



REIPAS RASKAUS VAI SYNNYTYKSEEN ASTI SOHVALLA?

Sanna Kreku

Sosiaali- ja terveysalan opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveystenhoitaja amk

KEMI 2015

TIIVISTELMÄ

LAPIN AMMATTIKORKEAKOULU, Sosiaali- ja terveysala

Koulutusohjelma:	Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitotyö
Opinnäytetyön tekijä:	Sanna Kreku
Opinnäytetyön nimi:	REIPAS RASKAUS VAI SYNNYTYKSEEN ASTI SOHVALLA?
Sivuja (liitteitä):	62(9)
Päiväys:	28.03.2015
Opinnäytetyön ohjaajat:	Seppo Kilpiäinen, Satu Rainto ja Jaana Stolt
<p>Terveen raskaana olevan naisen liikuntatottumuksia ei tarvitse rajoittaa. Jos raskaus etenee normaalisti ja raskaana oleva nainen on terve, liikunta raskauden aikana ei ole hänelle itselleen tai sikiölle vaarallista. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla raskaana olevien naisten liikunnan harrastamista, heidän kokemuksiinsa raskausajan liikunnasta sekä heidän saamaansa liikuntaohjausta äitiysneuvolassa. Tavoitteena on lisätä terveydenhoitajien ymmärrystä pidemmällä aikavälillä siitä, millaiset tekijät motivoivat raskaana olevia naisia harrastamaan liikuntaa tai estävät liikunnan harrastamista.</p> <p>Opinnäytetyön teoriaosuus käsittelee raskauden aikaisia muutoksia ja niiden kokemista, raskausajan liikuntasuosituksia ja liikunnan harrastamista sekä raskausajan liikunnan vaikutuksia, liikuntamotivaatiota sekä raskauden aikaista liikuntaohjausta.</p> <p>Tutkimuksen aineisto kerättiin kyselylomakkeella Kemin äitiysneuvoloista. Vastauksia saatiin 12. Tutkimus on laadullinen ja aineisto analysoitiin deduktiivisella sisällön analyysillä.</p> <p>Keskeisten tulosten mukaan raskaana olevat naiset liikkuvat vaihtelevasti. Raskausaikana liikunnan koettiin tuovan hyvää oloa, toisaalta koettiin liikunnan määrän vähenevän loppuraskaudessa. Naiset olivat sisäisesti motivoituneita liikunnan harrastamiseen. Liikunnan harrastamista estivät erilaiset raskausoireet. Terveydenhoitajilta saatu ohjaus suurilta osin perustui suosituksiin raskauden aikaisesta liikunnasta.</p>	
Asiasanat: raskaus, liikunta, liikuntamotivaatio	

ABSTRACT

LAPLAND UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES, Social services and Health Care

Degree programme:	Degree programme in nursing, Public health nurse
Author:	Sanna Kreku
Thesis title:	BREEZY PREGNANCY OR ON THE COUCH UNTIL DELIVERY?
Pages (of which appendixes):	62(9)
Date:	28.03.2015
Thesis instructors:	Seppo Kilpiäinen, Satu Rainto and Jaana Stolt
<p>There is no need to limit the physical exercise habits of healthy pregnant women. If pregnancy is normal and woman herself is healthy, exercise during pregnancy is not harmful. The purpose of the thesis was to describe physical exercise during pregnancy, experiences of physical exercise during pregnancy and counselling about physical exercise received at the maternity clinic. The target of the thesis is to increase public health nurses' knowledge about factors that motivate or prevent pregnant women to exercise.</p> <p>The theoretical part of the thesis deals with changes during pregnancy, physical exercise and recommendations during pregnancy. The effects of physical exercise during pregnancy, exercise motivation and physical exercise counselling during pregnancy were also described in the theory part.</p> <p>The data was collected from maternity clinics in the city of Kemi with a questionnaire. Altogether twelve (n=12) pregnant woman participated the study. The research was qualitative and the data was analyzed with deductive content analysis.</p> <p>According to the results, having physical exercise varied between pregnant women. Physical exercise gave rise to good feeling and the respondents were internally motivated to exercise. The pregnant women also experienced that physical exercise decreased during the late pregnancy. Different symptoms prevented physical exercise during pregnancy. The counselling received from public health nurses mainly based on the recommendations.</p>	
Key words: pregnancy, physical exercise, exercise motivation	

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	2
ABSTRACT	3
1 JOHDANTO	5
2 RASKAUS JA LIIKUNTA	7
2.1 Raskauden aikaiset muutokset ja niiden kokeminen	8
2.2 Raskauden aikaiset liikuntasuosituksat ja liikunnan harrastaminen	10
2.3 Raskauden aikaisen liikunnan vaikutukset	11
3 LIIKUNTAMOTIVAATIO	14
3.1 Motiivi	14
3.2 Motivaatio	16
3.3 Sisäinen ja ulkoinen motivaatio	17
3.4 Tilanne- ja yleismotivaatio	19
3.5 Motivaation herättäminen ja kehittäminen	19
4 TERVEYDENHOITAJA ÄITIYSNEUVOLASSA	21
4.1 Raskauden aikainen liikuntaohjaus	22
4.2 Lastaodottavan perheen kokemuksia ohjauksesta äitiysneuvolassa	23
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	25
5.1 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tehtävät	25
5.2 Tutkimusote ja tutkimusmenetelmä	26
5.3 Tutkimukseen osallistujat	27
5.4 Aineiston keruu	27
5.5 Aineiston analyysi	29
6 TULOKSET	31
6.1 Liikunnan harrastaminen raskausaikana	31
6.2 Liikunnan harrastamisen kokemukset raskausaikana	33
6.3 Motiivit ja esteet liikunnan harrastamiselle raskausaikana	34
6.4 Terveystenhoitajilta saatu liikuntaohjaus	35
7 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	37
7.1 Eettisyys	37
7.2 Luotettavuus ja pätevyys	38
8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA TULOSTEN POHDINTA	40
8.1 Millaisia liikuntatottumuksia raskaana olevilla naisilla on?	40
8.2 Millaiseksi liikunnan harrastaminen raskausaikana on koettu?	42
8.3 Millaiset asiat motivoivat raskaana olevia naisia liikkumaan tai estävät liikunnan harrastamista?	42
8.4 Millaista ohjausta raskaana olevat naiset ovat saaneet tervetystenhoitajalta liittymen raskausajan liikuntaan?	44
9 POHDINTA	46
9.1 Tutkimuksen tekemisestä	46
9.2 Kehittämisehdotuksia tulevaisuudelle	47
LÄHTEET	49
LIITTEET	53

1 JOHDANTO

Vaikka fyysinen aktiivisuus on viime aikoina noussut suosioon hedelmällisessä iässä olevien naisten keskuudessa, raskaana olevien naisten liikunnan määrä jää alle suositusten useissa maissa, myös Suomessa. Terveysthuollon ja liikunnan ammattilaisten ohjeistukset Yhdysvalloissa, Iso-Britanniassa, Tanskassa kuin Suomessa ovat tänä päivänä samanlaiset. Fyysisen aktiivisuuden suositus koskee myös raskausaikaa. (Nascimento & Surita & Cecatti 2012, 393; UKK-instituutti 2009 A, hakupäivä 6.2.2014; Juhl & Andersen & Olsen & Madsen & Jørgensen & Nøhr & Nybo Andersen, 2008, 859; Pivarnik & Chambliss & Clapp & Dugan & Hatch & Lovelady & Mottola & Williams 2006, 989.) Vähäinen liikkuminen ei ole ainoastaan yksilön terveydellinen ongelma vaan se heijastuu yhteiskunnan taloudellisina kustannuksina (Aaltonen 2006, 10).

Liikkumattomuudella on yhteyksiä väestön lisääntyvään ylipainoon (Mustajoki 2013, hakupäivä 1.3.2014). Raskaana olevien naisten ylipaino ja sen myötä mm. raskausajan diabetes ovat hälyttävästi lisääntymässä. Vuonna 2000 raskaana olevien painoindeksi oli 25 24,5 %:lla. Lihavien (BMI yli 30) osuus vuonna 2000 synnyttäneistä oli 11 %. (Raatikainen & Heinonen 2006, 2421). Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen vuoden 2013 tilastojen mukaan synnyttäjistä 35 % oli ylipainoisia (BMI oli 25 tai enemmän). Lihavia puolestaan (BMI \geq 30) kaikista synnyttäjistä oli 13 prosenttia. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014 A, hakupäivä 25.2.2015.) Jokainen raskaana oleva nainen toivoo turvallista raskausaikaa sekä tervettä lasta. Lihavuuden aiheuttamia riskejä voidaan ehkäistä elintapamuutoksia tekemällä. Elintapamuutosten tukena ovat tarvittaessa terveydenhuollon ammattilaiset. (Raatikainen & Heinonen 2006, 2422.)

Toiminnan psyykkinen syy on motiivi. Motiivit saavat meidät liikkumaan ja toimimaan. Useat eri motiivit saattavat liikuttaa meitä yhtä aikaa. Tätä erilaisten motiivien summaa kutsutaankin motivaatioksi. (Laine & Vilkkio-Riihelä 2006, 66.) Kun tutkitaan liikuntamotivaatiota, pyritään selvittämään, mikä ihmisiä kiinnostaa liikunnassa ja mikä saa heidät liikkumaan (Telama 1986, 151). Puhuttaessa liikunnasta ja sen edistämisestä uskotaan sisäisen motivaation olevan suuressa roolissa harrastamisen sitoutumiseen (Biddle & Mutrie 2008, 78).

Äitiysneuvolaoppaan suosituksen mukaan neuvolan terveydenhoitajan on annettava elintapaohjausta ja otettava puheeksi vastaanotollaan liikunta. Keskustelua liikunnasta tulisi jatkaa läpi raskauden. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 54.) Liikuntaan liittyvä ohjaus ja neuvonta neuvolassa ovat ehdottoman tärkeitä. Suurin osa äideistä on halukkaita kuulemaan lisää liikunnasta raskauden aikana. Äidit eivät välttämättä kuitenkaan ole valmiita toteuttamaan muutoksia omassa elämässään. (Luoto 2013, 749.) Yleisesti ottaen terveen raskaana olevan naisen liikuntatottumuksia ei tarvitse rajoittaa. Myös huonokuntoisia ja liikkumattomia äitejä tulisi ohjata harrastamaan liikuntaa. (Erkkola 2005, 183.)

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla raskaana olevien naisten liikunnan harrastamista, heidän kokemuksiaan raskausajan liikunnasta sekä heidän saamaansa liikuntaohjausta äitiysneuvolassa. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä terveydenhoitajien ymmärrystä pidemmällä aikavälillä siitä, millaiset tekijät motivoivat raskaana olevia naisia harrastamaan liikuntaa tai estävät liikunnan harrastamista. Tutkimus oli tarpeellista tehdä, koska kovin vähän on tutkittu raskaana olevien naisten liikunnan harrastamista. Tutkimus antaa ajankohtaista tietoa raskaana olevien liikunnan harrastamisesta. Tutkimuksen tuloksia terveydenhoitajat voivat hyödyntää liikuntaohjauksessaan. Tulevaisuudessa äitiysneuvoloissa annettavaa liikuntaohjausta voidaan kehittää saatuja tuloksia hyödyntämällä. Tutkimus perustuu 12 raskaana olevan naisen kokemuksiin raskausajasta. Tutkimus on laadullinen ja tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella. Aineiston analyysissä käytettiin sisällön analyysia.

2 RASKAUS JA LIIKUNTA

Normaali raskaus kestää keskimäärin 40 viikkoa viimeisten kuukautisten alkamispäivämäärästä eteenpäin. Raskaus jaetaan trimestereihin eli kolmanneksiin. Ensimmäinen kolmannes käsittää raskausviikot 0-13. Toinen kolmannes raskausviikot 14- 28. Kolmas kolmannes puolestaan loput raskausviikot 29- 40. Ensimmäisen kolmanneksen aikana tapahtuvat munasolun hedelmöittyminen, sen kiinnittyminen kohdun seinämään sekä sikiön kudokset ja elimet kasvavat ja muodostuvat nopeasti. Toisen kolmanneksen aikana sikiön elinjärjestelmät kasvavat ja kehittyvät. Odottava äiti saattaa tuntea sikiön liikkeit 18. – 20. raskausviikosta alkaen. Viimeisen kolmanneksen aikana sikiö kasvaa ja kypsyy kohdunulkopuoliseen elämään. Sen liikkeet tuntuvat, se kasvaa näkyvästi, kohtu kasvaa ja painoa tulee lisää sekä äidille että sikiölle. (Ihme & Rainto 2008, 81; Eskola & Hytönen 2005, 94- 96.)

Riskiraskaudesta puhutaan, kun raskauteen liittyy tavallista suurempi riski sikiön, äidin tai vastasyntyneen ongelmiin. Riskiraskaudella tarkoitetaan raskautta, jossa odottavalla äidillä jokin krooninen sairaus. Tällaisia sairauksia ovat mm. krooninen hypertensio (kohonnut verenpaine), munuaissairaus, maksasairaus, suolistosairaus, autoimmuunisairaus (esim. diabetes tai nivelreuma), hypertyreoosi (kilpirauhasen liikatoiminta) ja epilepsia. Raskaana olevan hyytymishäiriöt tai aiempi laskimotukos luetaan myös näihin sairauksiin. Samoin astma ja hypotyreooosi (kilpirauhasen vajaatoiminta), jos lääkehoito näissä ei ole kohdallaan. Riskiraskaudella tarkoitetaan raskaana olevia, joilla on todettu genitaaliohomalia (esim. kohdun epämuodostuma) tai taustalla on toistuvia keskenmenoja, ennenaikainen synnytys, sikiön kohtukuolema, sikiön epämuodostuma tai synnynäinen kehityshäiriö. Alkoholin, huumausaineiden ja lääkkeiden väärinkäyttäjät kuuluvat myös riskiraskauksiin. (Uotila 2009, 327- 328.) Iän vuoksi riskiraskauksiin luetaan yli 35-vuotias ensisynnyttävä, yli 40-vuotias uudelleensynnyttävä tai alle 15-vuotias (Eskola & Hytönen 2005, 149).

Raskauden edetessä ilmenevien tautien tai poikkeavuuksien ilmaantuessa raskaus voi muuttua riskiraskaudeksi. Tällaisia ovat mm. raskaushypertensio (raskauden aikainen kohonnut verenpaine) tai pre-eklampsia (raskausmyrkytys), heikentynyt glukoosinsieto (raskausdiabetes), raskaushepatoosi (raskausaikana esiintyvä maksan toimintahäiriö), anemia, raskauden aikainen verenvuoto, hyperemesis gravidarum (voimakas pahoin-

vointi), supistukset sekä lapsiveden meno. Raskaana olevan naisen infektiosairaudet mm. genitaaliherpes, nostavat raskauden riskejä. Kookas sikiö, sikiön hidastunut kasvu, sikiön liikkeiden väheneminen ja poikkeava sydämen syke ovat ongelmia, jolloin raskauden riskit ovat suurentuneet. Riskiraskaudella tarkoitetaan monisikiöisiä raskauksia. (Uotila 2009, 328- 331; Eskola & Hytönen 2005, 151, 157- 162.)

2.1 Raskauden aikaiset muutokset ja niiden kokeminen

Raskaus vaikuttaa fyysisesti naiseen, muuttaen naisen hormonitoiminnan ja aineenvaihdunnan. Estrogeenin vaikutuksesta mm. rinnat kasvavat sekä turvotusta voi tulla, koska nestettä varastoituu normaalia enemmän kehoon. Progesteronin vaikutuksesta mm. ruoansulatuselimistön sileät lihakset menettävät jäntevyyttään, minkä vuoksi suoliston liikkeet hidastuvat. Veden imeytyminen suolistosta hidastuu ja näin ollen ummetus raskaana olevilla helposti lisääntyy. Progesteronin vaikutuksesta verisuonten sileiden lihasten jäntevyys vähenee, verisuonet tällöin laajenevat ja ääreisverenkierto vilkastuu (kädet ja jalat pysyvät lämpiminä). Verenkierto ja veren koostumus muuttuvat raskauden aikana. Verenpaineen alapaine laskee verisuonten laajentuessa, makuulta ylösnoustessa verenpaineen lasku voi aiheuttaa huimausta. Progesteronin vaikutuksesta elimistön kyky varastoida rasvaa kasvaa. Nivelsiteitä pehmittää istukan erittämä relaksiinihormoni. Eri-tyisesti häpyliitos ja ristisuoliluuliitokset lantion seudulla löystyvät. Hormonitoiminnan muutokset vaikuttavat maku- ja hajuaistimuksiin. Raskaana oleva nainen voi olla pahoinvoiva ja erilaiset hajut voidaan kokea aiheuttavan pahoinvointia. (Rautaparta 2010, 13- 15; Ihme & Rainto 2008, 88.)

Raskauden edetessä nainen saattaa kokea itsensä kömpelömmäksi. Painoa tulee lisää 8-16 kiloa. Raskaus siirtää vartalon painopistettä alas- ja eteenpäin. Painopisteen muuttuminen aiheuttaa tukirangalle ylimääräistä rasitusta, jonka seurauksena voi ilmetä esimerkiksi selkäsärkyjä. Rakenteelliset muutokset saattavat vaikeuttaa tasapainoa vaativia suorituksia. Hyvä ryhti ja sopiva liikunta auttavat ja parantavat vartalon tasapainoa. Painon lisääntyminen taas tuo mukanaan rasitusta jaloille ja jalkapohjille lisää. (Eskola & Hytönen 2005, 122- 123; Erkkola 2005, 93- 94.)

Moilasan (2002) tutkimuksen mukaan osa naisista kokee pahoinvointia sekä ärtyneisyyttä, naiset ovat herkkäitkuisia ja väsyneitä. Raskauden alkuaika koetaan vaikeaksi useasti voimakkaan pahoinvoinnin vuoksi. Moilasan mukaan fyysiset vaivat aiheuttavat katkeruutta sekä rajoittuneisuuden tunnetta. Pahoinvoinnin hellittäessä raskaus ja vauvan odottaminen käy helpommaksi. Raskaana olevat kokivat, että esimerkiksi puoliso ei ymmärtänyt kuinka väsynyt nainen on. Pahoinvointi ja rajoittuneisuuden tunne ajateltiin raskauteen kuuluviksi. (Moilanen 2002, 42.)

Raskaus vaikuttaa naiseen psyykkisesti. Raskauden alkuvaiheessa tyypillistä on epätaapaino sekä tunteiden myllerrys. Hormonitoiminnan myötä mielentila muuttuu, aistit herkistyvät. Ilo ja onnellinen odotus voivat hetkessä olla vihaa. Nainen saattaa saada itkukohtauksia tai muita tunteenpurkauksia yhtäkkisesti. Kokemukset raskauden aikaisista muutoksista ovat yksilöllisiä. Monet naiset kokevat, että raskaus on tilaisuus jättää hektinen rytmi taakseen ja hellittää hetkeksi. Koetaan, että raskaus lisää aistillisuutta ja eroottiset halut saattavat kasvaa. Toiset taas kokevat, että raskaus ei ole miellyttävää. Eroottiset halut saatavat hävitä kokonaan ja koko ajan muuttuva keho on kömpelö ja epä mukava. (Rautaparta 2010, 15; Ihme & Rainto 2008, 93; Rautaparta 2003, 14- 15; Eskola & Hytönen 2005, 95, 98.)

Raskaus vaikuttaa naisen sosiaaliseen elämään. Parisuhde ja ystävyys suhteet muuttuvat. Raskauden lopussa nainen kokee voimakasta yhteenkuuluvuuden tunnetta puolisonsa kanssa. Ystävyys suhteet syvenevät sellaisten kanssa, jotka ovat äitejä. Lapsettomat ystävät puolestaan tuntuvat etäisemmältä. Raskaana oleva nainen joutuu väliaikaisesti luopumaan työpaikasta ja työpaikan ihmissuhteista. (Eskola & Hytönen 2005, 97 – 98.) Moilasan (2002) mukaan naisten poisjääminen työelämästä koetaan erityisesti vaikeana. Naiset kokevat, että irrottautuminen entisestä elämästä on vaikeaa. Työpaikalla pyritään olemaan mahdollisimman tehokas ja samaan aikaan taistellaan väsymystä ja pahaa oloa vastaan. (Moilanen 2002, 43.) Suhde omaan äitiin muuttuu raskaana olevalla. Raskaana olevan on siirryttävä tyttären roolista äidin rooliin. Raskaana oleva ei ole enää vain äitinsä tytär. Hän alkaa kokea olevansa tasa-arvoinen äitinsä kanssa. (Eskola & Hytönen 2005, 97 – 98.) Tulevien vanhempien suhde omiin vanhempiin muuttuu. Yleensä suhteet omiin vanhempiin vahvistuvat. (Väyrynen 2009, 177.)

2.2 Raskauden aikaiset liikuntasuositukset ja liikunnan harrastaminen

Normaalin raskauden aikana ovat voimassa yleiset liikuntasuositukset (UKK-instituutti 2014, hakupäivä 20.12.2014) (Liite 1). Terveille raskaana oleville naisille suositellaan liikuntaa vähintään 30 minuuttia päivässä viikon jokaisena päivänä. Tämän 30 minuutin vähimmäisajan voi jakaa useampaan jaksoon päivän ajalle. Liikunnan tulisi olla isoja lihasryhmiä kuormittavaa ns. aerobista liikuntaa. Aerobinen liikunta kehittää mm. sydän- ja verenkiertoelimistön kuntoa sekä estää painonnousua raskausaikana. Hyviä liikuntamuotoja ovat esimerkiksi kävely ja hölkkä, pyöräily, kuntopyöräily, uinti, vesijumppa tai tanssi. Suositukset puhuvat aerobisen liikunnan ja lihaskuntoharjoittelun yhdistämisestä. Lihassoiman lisäystä sekä notkeusharjoitteita suositellaan tehtäväksi kaksi kertaa viikossa. Aktiiviliikkujat voivat jatkaa liikuntaansa normaaliin tapaan raskauden aikana, kuunnellen omaa kehoaan ja tuntemuksiaan. Urheilijoiden kohdalla arvioidaan yksilöllisesti liikunnan määrä, teho ja lajin turvallisuus. Urheilijat usein jatkavat sovellettua harjoitusohjelmaa. Raskauden edetessä on hyvä keskustella neuvolalääkärin ja –terveydenhoitajan kanssa liikunnasta. Nainen itse on avainasemassa liikunnan suhteen, oman kropan kuuntelu ja tuntemusten tarkkailu ovat tärkeitä asioita. Liikuntaa ja lähinnä tehoa on syytä keventää voinnin mukaan. Tärkeintä on, että itse muistaa kuunnella omaa kehoaan liikunnan aikana. (Nascimento ym. 2012, 388; 391- 392; Luoto 2011, 108; Erkkola 2005, 94- 95.)

Raskaana ollessaan voi aloittaa liikunnan harrastamisen. On hyvä aloittaa liikunta maltillisesti ja lisätä liikuntakertoja sekä liikunnan kestoa vähitellen. Esimerkiksi aluksi 15 minuuttia kolme kertaa viikossa nostaen määrää 30 minuuttiin ja neljään kertaan viikossa. 2,5 tuntia viikkoa kohden on hyvä määrä tavoitella. Liikunnan tulisi olla sellaista, jossa hengästyy jonkin verran. Hyvä olisi jos pystyisi puhumaan harjoittelun aikana. Hyviä lajeja ovat reipas kävely, sauvakävely, uinti ja hiihto. Lihaskuntoa voimistellen, kuntosalilla tai kuntopiiriä tehden olisi hyvä harjoittaa kaksi kertaa viikossa. (UKK-instituutti 2014, hakupäivä 20.12.2014; Nascimento ym. 2012, 392.) Fyysinen harjoittelu, jossa syke on 140- 150 lyöntiä minuutissa, joka kestää 15- 45 minuuttia ja toistuu 3- 4 kertaa viikossa parantaa raskaana olevan suorituskykyä ilman haitallisia vaikutuksia raskaudelle (Erkkola 2005, 94).

Tiilikaisen (1998) tutkimuksen mukaan raskausaikana liikuntaa harrastettiin hieman vähemmän kuin ennen raskautta. Raskaana olevat liikkuvat keskimäärin 4,4 kertaa vii-

kossa vähintään 30 minuuttia kerrallaan. Tutkimuksen mukaan ensisynnyttäjien liikuntakertojen määrä väheni raskaus aikana. Aiemmin synnyttäneiden liikuntakertoihin raskaus puolestaan ei vaikuttanut. Kävely oli raskaana olevien suosituin liikuntamuoto. Muita mainittuja liikuntamuotoja olivat uinti, hiihto sekä pyöräily. Tutkimus osoitti, että raskaana olevat naiset kuulostelevat jaksamista ja vointiaan enemmän liikunnan aikana sekä raskauden myötä hiljentävät tahtia liikkumisessaan. Kävelymatkojen pituuksilla sekä vauhdilla ei koettu olevan enää suurta merkitystä raskauden loppuvaiheessa. Vähäinenkin liikkuminen koettiin tärkeäksi. (Tiilikainen 1998, 35- 37.)

Aholan väitöstutkimuksen (2014) mukaan raskaana olleet naiset harrastivat liikuntaa keskimäärin vähemmän kuin ennen raskautta ja liikunnan määrä väheni raskauden edetessä. Liikuntalajit muuttuivat monipuolisemmaksi raskausaikana, ensisynnyttäjät olivat monipuolisempia harrastajia. Liikunta painottui enimmäkseen hieman rauhallisempaan liikuntaan. Liikunnan intensiteetti oli joko kevyttä tai keskiraskasta. Suosituin liikuntamuoto oli lenkkeily, jota kaikki tutkimukseen osallistuneet naiset harrastivat. (Ahola 2014, 50.)

Tanskassa 2010 tehdyssä tutkimuksessa raskaana olevista naisista suurin osa kertoi aktiivisen elämäntyylin jatkuvan raskauden aikana, osa oli jopa lisännyt liikunnan määrää. Raskaana olevat naiset kertoivat vähentäneensä liikunnan tehoa ja etsivän tarvittaessa vaihtoehtoisia lajeja. Osa naisista koki, että he pystyivät jatkamaan harrastuksiaan kun taas osa joutui vähentämään harrastamistaan tai vaihtamaan harrastustaan. Pyöräilyharrastus oli useammalla naisella sellainen, jota pystyi jatkamaan läpi raskauden. Juoksevat naiset lyhensivät lenkkejä sekä juoksivat matalammalla teholla. Kuntokeskuksissa käyvät naiset pystyivät tekemään kunto-ohjelmaansa muutoksia helposti ja siten jatkamaan harrastustaan. (Hegaard & Kjaergaard & Damm & Pettersson & Dykes 2010, 1, 4-9.)

2.3 Raskauden aikaisen liikunnan vaikutukset

Terveelle raskaana olevalle liikunnasta on osoitettu olevan enemmän hyötyjä kuin haittoja. Raskauden aikainen liikunta parantaa äidin suorituskykyä, auttaa jaksamaan raskauden aikaisia fyysisiä rasituksia sekä helpottaa ja nopeuttaa tulevaa synnytystä. Raskauden aikainen liikunta vaikuttaa alentavasti raskauden aikaisen verenpaineen nousuun, ehkäisee raskausmyrkytystä ja raskausajan diabetekseen sairastumista. Liikunta

ehkäisee painonnousua, suonikohjuja, pitää mielen virkeänä. Liikunta ehkäisee alaselkäkipuja liikkeen ja hyvän lihaskunnon ansiosta. Jalkojen turvotus helpottuu kun liikkuu raskaana ollessa. Raskauden aikana liikkunut nainen palautuu nopeammin synnytyksestä. Terveen äidin raskauden aikainen liikunta ei lisää ennenaikaisia synnytyksiä (ennen 26. raskausviikon täyttymistä). Raskauden aikainen liikunta ei lisää ennenaikaisen lapsivedenmenon vaaraa, ei vaikuta synnytyksen kestoon tai keisarinleikkausten määrään. Terve raskaana olevan nainen voi olla huoleti, sillä liikunta ei pienennä lapsen syntymäpainoa, vaikuta lapsen Apgar-pistemääriin tai vaikuta lapsen henkiseen kehitykseen. (Vierola & Muhonen 2010, 56- 58; Luoto 2011, 107- 108; Pivarnik ym. 2006, 989; 992; 994; 997; 999; Erkkola 2005, 97.)

Hyvin vähän on todistettua tietoa raskauden aikaisen liikunnan haitoista. On kuitenkin todettu, että alkuraskauden aikainen kovatehoinen liikunta heikentää istukan toimintaa. Veri kiertää työskentelevissä lihaksissa eikä istukkaan ja näin ollen sikiölle pääse tarpeeksi verta. Sikiön verensokeri laskee, koska äidin lihakset vievät kaiken glukoosin työskennelläkseen. Kovatehoiden liikunnan aiheuttama hormonitoiminnan lisäys aiheuttaa kohdun supistelua. Raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana riski keskenmenolle kasvaakin jos raskasta liikuntaa harrastetaan enemmän kuin 7,5 tuntia viikossa. Kuitenkaan toisella ja kolmannella raskauskolmanneksella kohonnuttua riskiä ei ole todettu olevan. Liikkuessa tehokkaasti korkeintaan 45 minuuttia viikossa riskiä keskenmenolle ei ollut. (Madsen & Jørgensen & Jensen & Juhl & Olsen & Andersen & Nybo Andersen 2007, 1419.)

Raskaana ollessa on vältettävä iskuja, putoamisvaaraa sekä nopeita suunnan vaihtoja sisältäviä liikuntamuotoja. Näitä ovat esimerkiksi jääkiekko, pallopelit, ratsastus ja laskeilu. Lajeja, joissa kohtu joutuu hölskyvään liikkeeseen (juoksu) tai puristukseen (vatsamakuu) on hyvä välttää. 16. raskausviikon jälkeen selinmakuulla tapahtuvia harjoitteita on syytä välttää. Tällöin kohtu painaa suuria verisuonia ja voi aiheuttaa pahoinvointia. Laitesukellusta ei suositella. Suurta ponnistusta aiheuttavia liikkeitä esimerkiksi kuntosalilla on syytä välttää varsinkin viimeisen raskauskolmanneksen aikana. (Nascimento ym. 2012, 391; Luoto 2011, 108; UKK-instituutti 2009, hakupäivä 6.2.2014.)

Liikunta on syytä keskeyttää, jos verenvuotoa tulee synnytyselimistä tai epäilee lapsiveden tulleen. Voimakkaat ja kivuliaat supistukset ovat tuntemuksia, jolloin liikunta on syytä keskeyttää. Huimaus, päänsärky, hengenahdistus, rintakipu, voimattomuus tai

pohkeen turpoaminen tai kipeytyminen, ovat merkkejä siitä, että liikunta pitää keskeyttää. Raskauden aikana on aina keskusteltava lääkärin kanssa, jos ongelmia tai vaivoja esiintyy raskauden aikana. Liikuntaa on hyvä tehdä sellaisella teholla, että pystyy puhumaan ja hengittämään sujuvasti, silloin liikunta ei ole liian kuormittavaa. (Nascimento ym. 2012, 392; Luoto 2011, 108; UKK-insituutti 2009, hakupäivä 6.2.2014.)

3 LIIKUNTAMOTIVAATIO

3.1 Motiivi

Toiminnan psyykkinen syy on motiivi. Motiivit (latinan verbistä *movere*= liikuttaa) saavat meidät liikkumaan ja toimimaan. Useat eri motiivit saattavat liikuttaa meitä yhtä aikaa. Tätä erilaisten motiivien summaa kutsutaankin motivaatioksi. Motiivit voivat olla tiedostamattomia tai tiedostettuja. Tiedostamattomat motiivit ohjaavat joskus ihmistä enemmän kuin tiedostetut. Tietoinen motiivi esimerkiksi opettajalla on esimerkiksi halu kasvattaa nuorisoa. Tiedostamaton motiivi puolestaan voi olla halu olla muiden huomion keskipisteenä. (Laine & Vilkkio-Riihelä 2006, 66- 67.) Motiivi on ”tietynlaiseen tavoitetilään kohdistuva toistuva kiinnostus tai mielen askarrus (concern), joka aktivoi, suuntaa ja valikoi yksilön toimintaa.” Motiivit tähtäävät ainoastaan toiminnassa saavutettavaan mielihyvän tilaan. (Niitamo 2005, 43.)

Suomalaisten liikunnan harrastamisen motiiveja on tutkittu useissa tutkimuksissa. Tärkeimmiksi motiiveiksi liikunnan harrastamiselle on osoitettu olevan terveys, kunto, rentoutus ja virkistys. Muita syitä ovat mm. liikunnan tuottamat elämykset, yhdessäolo, mahdollisuus oman itsensä toteuttamiseen sekä olla omassa rauhassa. Suomalaiset liikkuvat paljon yksin ja luonnossa sekä saamme liikunnasta enemmän sisäistä tyydytystä kuin ulospäin pursuavaa iloa. (Vuori 2003, 42.) Naisilla liikunnan harrastamisen motiivit ovat usein rentoutumiseen ja hyvänolon tuntemuksiin sekä esteettisiin kokemuksiin liittyviä (Luoto 2011, 106).

Aholan (2014) mukaan raskausajan liikuntaan liittyviä motiiveja olivat fyysiseen terveyteen ja omaan hyvinvointiin liittyviä kuten toimintakyky, painonhallinta, kunnon ylläpitäminen ja terveys yleensä. Omaan hyvinvointiin liittyviä motiiveja olivat psyykkinen ja emotionaalinen hyvinvointi. Lisäksi naisia motivoi liikkumaan liikunnan hauskuus, ajan kuluttaminen, liikunnallinen elämäntapa tai tottumus, lapsen hyvinvointi ja kuntoliikuntanäkökulma. (Ahola 2014, 50-55.) Tärkeimmiksi motiiveiksi Tiilikainen (1998) mainitsee tutkimustuloksissaan rentoutumisen ja stressittömän olon. Piristyminen, fyysisen kunnon ylläpitäminen, raittiista ulkoilmasta nauttiminen ja oman ajan saaminen motivoivat raskaana olevia naisia liikkumaan. (Tiilikainen 1998, 55-60.)

Hegaard ym. (2010) tutkimuksen mukaan raskaana olevat naiset saivat nautintoa, energiaa ja hyvää oloa liikunnasta. Naiset kokivat olleensa iloisia, että pystyivät olemaan aktiivisia raskaus aikana. Heidän mukaansa liikunnan harrastaminen piti painon ja turvotuksen kurissa, kivut selässä ja lantiossa vähenivät. Tutkimukseen osallistuneet naiset halusivat olla hyvässä kunnossa raskauden jälkeen. Kuntoa ei haluttu lähteä kohottamaan ns. pohjalta. (Hegaard ym. 2010, 4-7.)

Suomalaisten liikunnan harrastamista rajoittavia tekijöitä ovat puolestaan ajan puute, johon syinä mm. opiskelu, työ, kotityöt ja lasten hoito. Rajoittavia tekijöitä ovat kiinnostuksen puute ja muut harrastukset. Välineiden, varusteiden, seuran ja ohjauksen puute tai kustannukset olivat harvemmin esteenä kuin liikuntapaikkojen puuttuminen. (Vuori 2003, 44- 46.) Perhe-elämän vaatimukset ja liikuntasuosittelun yhteensovittaminen on naisille ongelmallisempaa kuin miehille. Ajankäyttöä pidetään selityksenä sille, että naiset suosivat enemmän mm. kävelylenkkeilyä, pyöräilyä ja uintia. Näitä lajeja voi harrastaa silloin kun parhaiten sopii ja yhdessä lasten kanssa. (Luoto 2011, 106.)

Aholan (2014) mukaan syitä raskausajan liikkumattomuudelle olivat mm. raskauteen liittyvät fysiologiset tekijät, väsymys, laiskuus, työt ja muut arkiset asiat sekä stressi. Syitä liikkumattomuudelle olivat myös ulkoiset tekijät kuten sääolosuhteet, matkustelu, huoli lapsen hyvinvoinnista ja se, ettei harrastettava laji ollut raskauteen sopiva. (Ahola 2014, 55-59.) Tiilikaisen (1998) mukaan liikuntaa raskausaikana rajoitti fyysinen väsymys, aikapula, kotityöt sekä vuorotyö. Pelko keskenmenosta sekä huono sää rajoitti liikunnan myös harrastamista. (Tiilikainen 1998, 44.)

Hegaard ym. (2010) tutkimuksen mukaan raskauden aikaiset komplikaatiot estivät joidakin naisia liikkumasta osan aikaa raskaudesta. Kaikki naiset kertoivat olleensa huolissaan vauvasta jossain vaiheessa raskautta fyysisen aktiivisuutensa vuoksi. (Hegaard ym. 2010,1, 4-7.) Myös Dunkombe ym. (2007) mukaan raskaana olevat naiset olivat huolissaan siitä, että liikunta saattaa olla tuhoisaa raskaudelle (Dunkombe & Wertheim & Skouteris & Paxton & Kelly 2007, 430).

3.2 Motivaatio

Martin E. Ford esitti 1992 kognitiivisen motivaatioteorian, jonka mukaan motivaatio muodostuu kolmesta osatekijästä. Jotta motivaatio toimisi parhaiten, on kaikkien kolmen osatekijän vaikutettava. Ensimmäinen osatekijä on toiminnan tavoite. Fordin mukaan tavoitteeseen sitoutuminen vaatii aina henkilökohtaisen päätöksen. Tavoitteen vaikutus on suurimmillaan silloin, kun tavoite on itse hyväksytty, mutta sen ei tarvitse olla itse valittu. Se, miten itse arvioidaan omiin tavoitteisiin pystyminen, kuuluu olennaisesti motivaatioon. (Dunderfelt ym. 2001, 40- 42.) Kun esimerkiksi raskaana oleva nainen on motivoitunut liikunnan harrastamiseen, hän on tehnyt päätöksen siitä, että hän liikkuu raskautensa aikana säännöllisesti ja terveytensä kannalta riittävästi. Päätöksen taustalla voi olla esimerkiksi terveydenhoitajalta saatu tieto siitä, että BMI on 26 (eli lievä ylipaino). Terveydenhoitajan suosittelemana raskaana oleva nainen on asettanut tavoitteen, jonka mukaan on liiallinen raskauden aikainen painonnousu ehkäistävä. Raskaana oleva nainen on motivoitunut, koska hän on harrastanut liikuntaa säännöllisesti ennen raskautta ja tietää, että liikunnan harrastaminen tuo hyvää oloa. Jos raskaana olevalla naisella olisi taustalla useampia epäonnistuneita pyrkimyksiä esim. liikunnan aloittamiseen, hänen motivoitumisensa olisi alhaisempi.

Toinen motivaatioon liittyvä osatekijä Fordin mukaan on selviytymisodotukset. Selviytymisodotuksiin kuuluvat arvio omista voimista, taidoista ja mahdollisuuksista sekä arvio ympäristön antamasta tuesta. Ympäristön tukea antava merkitys voi olla fyysistä tai psyykkistä. (Dunderfelt ym. 2001, 42.) Raskaana olevan naisen liikunnan harrastaminen ennen raskautta vaikuttaa positiivisesti naisen raskausajan liikkumiseen. Kun raskaana oleva nainen on aikaisemmin harrastanut erilaisia liikuntamuotoja, hän ajattelee, että raskauden aikana on mahdollista vaihtaa tarvittaessa liikuntalajia. Jos esimerkiksi juokseminen tuntuu epämukavalta, voi kokeilla hiihtoa tai pyöräilyä. Fyysisen ympäristön antama tuki voi olla esimerkiksi sitä, että liikuntamahdollisuudet ovat lähettyvillä tai lasta odottavalla perheellä on koira, jota täytyy ulkoiluttaa. Nämä ovat liikunnan harrastamiseen motivoivia tekijöitä, kun taas liikuntapaikkojen huono saatavuus tai huonoksi koettu sää ulkona estävät liikuntaan motivoitumista. Terveydenhoitajan kannustaminen liikunnan harrastamisen tai vaihtoehtoisten liikuntamuotojen esittäminen sekä puolison ja perheenjäsenten antama tuki liikunnan harrastamiseen ovat psyykkistä tukea antavia. Ne auttavat raskaana olevaa toimimaan motivoituneesti liikunnan harras-

tamisen suhteen. Jos taas liikunnan harrastamisen hyötyjä vähätellään tai ajatellaan, että raskaana oleva ei kykene harrastamaan liikuntaa, toimintaan ei motivoiduta.

Kolmas motivaatioon liittyvä osatekijä on tunnelataus. Tunne on esitetty toiminnan energiana. Tunteiden kokeminen välittää tietoa siitä, miten ympäristö suhtautuu toimintaan. Olemme herkkiä vaistoamaan mitä ympärillä olevat ihmiset ajattelevat siitä miten toimimme. Kun tunnelataus on myönteinen, on helppo toimia. Tunnelatauksen ollessa kielteinen, toimintaan motivoituminen on puolestaan huonompaa. (Dunderfelt ym. 2001, 42-43.) Kun raskaana oleva nainen esimerkiksi on kuntosalilla treenaamassa, hän saattaa tuntea selässään pistäviä silmäpareja tai lempeitä kannustavia katseita. Hän vaihtaa, että osa ympärillä olevista ihmisistä ajattelee ”Onkohan tuo fiksua?” ja osa ”Hieno, että hän huolehtii itsestään!”. Motivoitumiseen vaikuttaa se kumpia katseita raskaana oleva nainen kokee olevan enemmän. Toisaalta raskaana olevan treenaamiseen saattaa vaikuttaa ennen kuntosalille tuloa kotona käyty riita. Hänen keskittymisensä on riidassa eikä niinkään treenaamisessa.

3.3 Sisäinen ja ulkoinen motivaatio

Motivaatio voidaan jakaa sisäiseen ja ulkoiseen motivaatioon. Sisäinen ja ulkoinen motivaatio poikkeavat sisällöiltään toisistaan, mutta niitä ei voida kuitenkaan pitää täysin erillisinä. Sisäinen ja ulkoinen motivaatio esiintyvät usein samaan aikaan ja näin ollen täydentävät toisiaan. (Ruohotie 1998, 38.) Kun motivaatio työntää meitä sisältäpäin, se saa meidät pyrkimään tavoitteisiimme, puhutaan sisäisestä motivaatiosta. Motivaatio voi myös vetää meitä ulkoapäin, silloin meitä motivoi esimerkiksi jokin palkinto. Tällöin puhutaan ulkoisesta motivaatiosta. Sisäinen ja omakohtainen motivaatio sekä suhtautuminen positiivisesti asiaan yleensä palvelevat motivaatiota. Kun taas ulkoinen ja toisten varassa oleva motivaatio ei saa ylläpidettyä motivaatiota. Motivaatioon vaikuttaa se, miten tärkeäksi asia itse koetaan ja kuinka merkittäväksi tavoitteen saavuttaminen koetaan. Kun olemme motivoituneita johonkin asiaan, olemme valmiita tekemään merkittäviäkin uhrauksia ja paneudumme asiaan kunnolla. (Kyngäs & Hentinen 2009, 28; Dunderfelt ym. 2001, 25; Lyytinen & Himberg 1996, 73.)

Sisäiselle motivaatiolle on ominaista, että motivaatio välittyy sisäisesti tai syyt käyttäytymiseen ovat sisäisiä. Sisäisesti motivoituneella henkilöllä on tarve toteuttaa ja kehittää

Ulkoiset palkkiot ovat riippuvainen ympäristöstä ja palkkiot tyydyttävät turvallisuuden ja yhteenkuuluvuuden tarpeita (Ruohotie 1998, 38). Ulkoisia yllykkeitä ovat palkinnot kuten raha, painostus, kunnia tai kiitos. Ulkoisten palkkioiden poistuessa, toimintaan motivoituminen heikkenee tai loppuu. Tämä tapahtuu jos toimintaan ei ole sisällytynyt sisäistä kiinnostusta. (Biddle & Mutrie 2008, 79; Aunola 2005, 109.) Ulkoiset palkkiot ovat yleensä lyhytkestoisia ja tarve niiden saamiseksi voi olla jatkuvaa. Ulkoisten palkkioiden välittäjä on joku muu kuin henkilö itse. (Ruohotie 1998, 38.) Henkilö, joka harrastaa liikuntaa saavuttaakseen jonkin lopputuloksen, on ulkoisesti motivoitunut. Esimerkiksi henkilö, joka haluaa laihtua. Jos tällaiselle henkilölle tarjottaisiin mahdollisuutta laihtua yhdessä yössä esimerkiksi pillerin avulla ilman liikuntaa, hän todennäköisesti lopettaisi liikunnan harrastamisen. (Roberts 2001, 270- 271.) Raskaana oleva nainen, joka on ulkoisesti motivoitunut, on harrastanut ennen raskautta liikuntaa satunnaisemmin. Hänellä on ehkä koira, jota hän ulkoiluttaa tai hän on tietoinen liikuntasuosituksista, jonka mukaan hän pyrkii liikkumaan joka päivä. Sadepäivän yllätettyä hän kuitenkin päättää jäädä sisälle, koska sää on huono.

3.4 Tilanne- ja yleismotivaatio

Motivaatio on sidoksissa jokaiseen tilanteeseen. Motivaatio on tutkimusten perusteella jaettu tilannemotivaatioon ja yleismotivaatioon. Tilannemotivaatiossa sisäiset ja ulkoiset ärsykkeet virittävät motiiveja ja saavat aikaan tavoitteellisen toiminnan. Tilannemotivaatiota on kuvattu dynaamiseksi, joka vaihtelee tilanteesta tilanteeseen. Yleismotivaatio kuvaa yleistä käyttäytymisen suuntaa ja vireyttä. Tilannemotivaatio riippuu yleismotivaatiosta. Yleismotivaatiossa korostuu vireys, suunta ja käyttäytymisen pysyvyys. Yleismotivaatiota voidaan sanoa asenteeksi. Asenne on yleisesti pysyvämpi toiminnan määrittäjä. Asenne on sisäistynyt ja hitaasti muuttuva. Motivaatio puolestaan liittyy yleensä yhteen tilanteeseen kerralla ja on lyhytaikainen. Muutokset motivaatiossa eivät välttämättä aiheuta muutoksia asenteessa. Asenne vaikuttaa toiminnan laatuun ja motivaatio toiminnan vireyteen. (Ruohotie 1998, 41.) Kun ajatellaan raskaana olevan naisen liikunnan harrastamista, yleismotivaatio vaikuttaa liikunnan harrastamisen pohjalla. Tilannemotivaatio puolestaan vaikuttaa siihen, että liikunta toteutuu kyseessä olevassa tilanteessa. Kun yksilön yleismotivaatio on hyvä, liikuntaa harrastetaan vaikka pieniä esteitä eteen tulisi. Pieniä esteitä voivat olla esimerkiksi koettu huono sää.

Motivaatio säätelee vireystasoa ja asenne vaikuttaa toiminnan laatuun. Ihminen asettaa itselleen tavoitteita mielikuviansa, uskomustensa ja kokemustensa perusteella. Toiset ihmiset ponnistelevat kovasti tavoitteidensa eteen ja toiset luopuvat tavoitteistaan herkemmin. (Dunderfelt ym. 2001, 25.) Liikunnan harrastaminen saattaa alkaa toisten esimerkistä, jo lapsuudesta vanhempien liikunnallisesta esimerkistä. Perheessä on totuttu liikkumaan, se on elämäntapa. Joillekin liikunnan harrastaminen on aikaisemmin tuntunut epämiellyttävältä ja sohvalle mielellään jäätäisiin katsomaan televisiota. Kuitenkin usko siihen, että liikunnan harrastamisen seurauksilla on myöhemmin myönteisiä vaikutuksia saa lähtemään liikkeelle. Kun liikunnan harrastamisesta saadaan myönteisiä kokemuksia, ne alkavat ylläpitää eli motivoida liikunnan harrastamista.

3.5 Motivaation herättäminen ja kehittäminen

Motivaatiota voi herättää ja kehittää. Tällöin on kyse ulkoapäin tulevasta kannustuksesta, palkkiosta. (Ruohotie 1998, 39). Toisen ihmisen motivoinnissa Fordin mukaan on

lähdeittävä siitä, että toiminnalle luodaan mahdollisuudet sekä herätetään henkilön voimavarat toimintaan. Motivaation lisäämiseen liittyviä periaatteita hänen mukaansa ovat useiden tavoitteiden asettaminen, palautteen antaminen, joustavuus sekä haasteellisuus. Esimerkiksi liikuntaa aloitteleville on hyödyllistä kertoa, mitä kaikkea liikunnan harrastamisen aloittamisella he saavuttavat. He pysyvät terveempinä ja antavat hyvää esimerkkiä lapsilleen. Kun palautetta saadaan ja annetaan säännöllisesti osissa, saadaan helpommin jäsennehtyä kokonaisuus toiminnasta. Motivoinnissa on muistettava ihmisten ja tilanteiden erilaisuus. Sama tulos voidaan saada useilla eri keinoilla ja vaikeiden tilanteiden mahdollisuudet voidaan käyttää hyödyksi. Haastamalla itseään kehittyy. (Dunderfelt 2001, 44-45.) Terveystenhoitaja työssään voi herättää ja kehittää asiakaidensa motivaatiota liikunnan harrastamisen suhteen. Terveystenhoitajan ohjausta raskauden aikaisesta liikunnasta on käsitelty Terveystenhoitaja äitiysterveystoiminnassa -kappaleessa.

4 TERVEYDENHOITAJA ÄITIYSNEUVOLASSA

Äitiysneuvolan toiminnan tavoitteena on turvata raskaana olevan naisen ja sikiön terveys sekä hyvinvointi. Tavoitteena on edistää tulevien vanhempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia sekä tulevan lapsen kehitysympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta. Äitiysneuvolan toiminnan tavoitteena on myös edistää kansanterveyttä ja ehkäistä raskauden aikaisia häiriöitä. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2014 B, hakupäivä 2.5.2014.) Äitiysneuvolatoiminnan tueksi Terveiden ja hyvinvoinninlaitos on julkaissut uudistetun Äitiysneuvolaoppaan. Äitiysneuvolaopas sisältää suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Suosituksissa käsitellään mm. elintapaohjausta kuten liikuntaa ja ravitsemusta. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2014 C, hakupäivä 2.5.2014.)

Terveidenhoitaja neuvolassa on perhehoitotyön ammattilainen. Perhehoitotyön tavoitteena on tukea perheen omia voimavaroja sekä kykyä vastata muutoksiin. Perheen ja terveydenhoitajan suhde on yhteistyötä. Tämä vuorovaikutuksellinen yhteistyö perustuu vapaaehtoisuuteen sekä luottamuksellisuuteen. Terveidenhoitajan persoonallisuus, kommunikaatiotaidot, läsnä oleminen ja kuuntelutaidot ovat tärkeitä edellytyksiä. Keskeistä on vahvistaa asiakkaan omia voimavaroja sekä tukea itsetuntoa ja itseluottamusta. Perhe on oman elämänsä asiantuntija ja aktiivinen osapuoli. (Haarala & Honkanen & Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 282.)

Sosiaali- ja terveysalalla asiakkaan ohjaus perustuu suurilta osin lakeihin ja asetuksiin (Vänskä & Laitinen-Väänänen & Kettunen & Mäkelä 2011, 15). Äitiysneuvolan terveydenhoitaja on avainasemassa ohjatessaan raskaana olevia naisia. Hänen tehtävänä on varmistaa, että raskaana oleva nainen tietää voivansa vaikuttaa oman ja tulevan lapsen terveyteen omilla terveellisillä elämäntavoillaan. (Väyrynen & Stefanovic 2009, 185.) Äitiysneuvolaoppaan suosituksen mukaan neuvolan terveydenhoitajan on annettava elintapaohjausta ja otettava puheeksi vastaanotollaan liikunta. Äitiysneuvolassa liikunta otetaan puheeksi jo ensimmäisellä neuvolakäynnillä. Keskustelua liikunnasta tulisi jatkaa läpi raskauden. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 54.)

4.1 Raskauden aikainen liikuntaohjaus

Ohjauksesta voidaan käyttää käsitteitä neuvonta, terveysneuvonta tai tiedon antaminen (Kyngäs & Hentinen 2009, 79). Ohjauksella pyritään edistämään asiakkaan omaa aloitteellisuutta ja kykyä parantaa omaa elämäänsä. Ohjauksen tarkoitus on tukea asiakasta löytämään omat voimavaransa sekä kannustaa häntä ottamaan vastuuta omasta terveydestään ja hoitamaan itseään mahdollisimman hyvin. Ohjaus on suunnitelmallista keskustelua, joka sisältää tiedon antamista. (Kyngäs & Kääriäinen & Poskiparta & Johansson & Hirvonen & Renfors 2007, 5, 25.)

Keskustelu ja ohjaus ovat äitiysneuvolakäynneillä tärkeässä roolissa. Asiakkaiden ollessa erilaisia, onnistunut ohjaustilanne asettaa äitiysneuvolan terveydenhoitajalle haasteita. Terveystenhoitajan on otettava huomioon ohjauksessaan koko perheen elämäntilanne, elinolot ja elintavat. Äitiysneuvolassa korostetaan odottavan perheen hyvinvoinnin ja terveyden kokonaisvaltaista edistämistä yksilöllisesti. (Haarala ym. 2008, 284.) Myös Kynkään ym. (2007) mukaan erilaisuudesta johtuvien tiedon ja tuen tarpeet ovat asiakkailla erilaiset. Onnistuneen ohjauksen saavuttamiseksi on tärkeää ottaa huomioon asiakkaan taustatekijät, jotka voivat vaikuttaa ohjaukseen. Taustatekijöitä ovat esimerkiksi ikä, terveydentila, motivaatio, kokemukset ja sosiaaliset tekijät. Jos asiakkaan taustatekijöitä ei oteta huomioon, ohjauksesta tulee kaikille samanlaista. (Kyngäs ym. 2007, 26 – 29, 30, 32, 35.) Jotta ohjaus onnistuu, on tunnistettava se mitä asiakas jo tietää, se mitä hänen täytyy tietää ja mitä asiakas haluaa tietää. Uuden asian omaksumistapa on hyvä tunnistaa. (Kyngäs ym. 2007, 47.)

Äitiysneuvolassa ohjaus on pääsääntöisesti yksilöohjausta. Yksilöohjauksessa on mahdollista asiakkaan tarpeista lähtevä ohjaus, aktiivisuuden ja motivaation tukeminen. Jatkuva palautteen antaminen sekä vapaamuotoinen ilmapiiri ovat mahdollisia yksilöohjauksessa. Lisäksi oppimisen kannalta yksilöohjaus on usein tehokkain menetelmä. Toisaalta yksilöohjaus vaatii terveydenhoitajalta aikaa. Ohjaus ei ole pelkästään sitä, että asiakkaalle kerrotaan asioita. Ohjauksen aikana asiakas otetaan mukaan ja mm. kysymyksiä tekemällä herätetään kiinnostusta aiheeseen. On tärkeää ottaa huomioon, että tietämys kasvaa, kun asiakas saa esimerkiksi miettiä aiempia kokemuksiaan ja niiden sopivuutta omaan vapaa-aikaansa. (Kyngäs ym. 2007, 74, 87.) Lasta odottavan perheen on mahdollista osallistua perhevalmennukseen (Haapio & Pietiläinen 2009, 201). Ohjaus on tällöin ryhmäohjausta. Ryhmän tuki koetaan voimaannuttavana sekä ryhmästä

löytyy samassa tilanteessa olevia ihmisiä. Ryhmä on vertaistuen antaja. (Kyingäs ym. 2007, 104, 106.)

Terveystenhoitajat ovat olennaisen tärkeitä elintapaohjauksen toteuttajia. Liikuntaan liittyvä ohjaus ja neuvonta neuvolassa ovat ehdottoman tärkeitä. Suurin osa äideistä on halukkaita kuulemaan lisää liikunnasta raskauden aikana. Äidit eivät välttämättä kuitenkaan ole valmiita toteuttamaan muutoksia omassa elämässään. (Luoto 2013, 749.) Luodon ym. (2011) mukaan kaikki äidit eivät ole halukkaita vastaanottamaan lisätietoa elintapojen muuttamisesta tai he eivät ole valmiita toteuttamaan muutoksia (Luoto & Kolu & Tulokas 2011, 19). Luodon ja Riippin (2011) mukaan elintapaneuvonnassa ravitsemuksella on suurempi rooli kuin liikunnalla. Terveystenhoitajat eivät koe tietävänsä tarpeeksi liikunnan tehon ohjaamisesta vaan he mieluummin puhuisivat ravitsemuksesta. Terveystenhoitajat perustelivat liikuntaohjauksen vähäistä määrää raskaana olevien naisten ensimmäisen raskauskolmanneksen pahoinvoinnilla. Luodon ja Riippin mukaan raskauden alkuvaiheessa liikuntaohjauksesta kuitenkin hyötyisivät eniten raskausdiabeteksen riskiryhmään kuuluvat. (Luoto & Riippi 2011, 46-47.)

4.2 Lastaodottavan perheen kokemuksia ohjauksesta äitiysneuvolassa

Paavilaisen (2003) tutkimuksen mukaan äidit ja isät saavat neuvolakäynneillä yleisluonteista tietoa ja ohjausta raskaudesta sekä terveydenhoidosta. Tietoa haetaan itse luke-malla ja neuvolan koetaan paikkaavan mahdollisia aukkoja. Äidit ja isät ymmärtävät neuvolan päätehtäväksi raskauden seurannan. Raskauden seuranta pidetään ensisijaisena kun taas terveellisiä elämäntapoja koskevia ohjeita ei pidetä yhtä tärkeänä. Kokeneet ja pitkälle koulutetut äidit suhtautuvat kriittisesti neuvolasta saamaansa tietoon ja ohjaukseen. Äidit kokevat, että tieto ei ollut sellaisenaan aina käyttökelpoista. Tietoa pitää soveltaa omaan tilanteeseensa. (Paavilainen 2003, 86, 92.)

Tieto siitä, että neuvolasta on mahdollista saada ohjausta ja apua tarpeenmukaisesti, yksilöllisesti ja joustavasti on merkittävää. Silloin raskaana oleva tuntee olonsa turvallisiksi. Kun vanhemmat saavat tietoa vaikeistakin asioista, se saa äidit ja isät suhtautumaan realistisesti tuleviin tapahtumiin. Tietämättömyys taas tekee avuttomaksi. Turvatomuutta puolestaan koetaan jos äidit ja isät saavat ohjausta niukemmin kuin tarvitsisivat. Omaaloitteisuus ja kyseleminen ovat edellytyksenä asioiden selvittämiseksi. (Paa-

vilainen 2003, 101.) Turvallisuuden kokemista puolestaan heikentää mm. työntekijöiden vaihtuvuus, vastaanottoaikojen kiire sekä rutiininomaisuus. Ryttyläisen (2005) sekä Paavilaisen (2003) tutkimusten mukaan äidit toivovat äitiyshuollolta enemmän aikaa ohjaukseen. Kysymyksiin vastaamiseen toivottiin enemmän aikaa. (Ryttyläinen 2005, 148 – 149; Paavilainen 2003, 103.)

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tehtävät

Tutkimus vaatii aina tarkoituksen. Tarkoitus ohjaa tutkimuksen toteutuksessa käytettävien menetelmien valintoja. Tutkimuksen tarkoitus on joko kuvailla, kartoittaa, selittää tai ennustaa. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2005, 128-129.) Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla raskaana olevien naisten liikunnan harrastamista, heidän kokemuksiaan raskausajan liikunnasta sekä heidän saamaansa liikuntaohjausta äitiysneuvolassa. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä terveydenhoitajien ymmärrystä pidemmällä aikavälillä siitä, millaiset tekijät motivoivat raskaana olevia naisia harrastamaan liikuntaa tai estävät liikunnan harrastamista. Keskeisiä käsitteitä tutkimuksessa ovat raskaus, liikunta sekä liikuntamotivaatio.

Tutkimustehtävät ovat:

1. Millaisia liikuntatottumuksia raskaana olevilla naisilla on?
2. Millaiseksi liikunnan harrastaminen raskausaikana on koettu?
3. Millaiset asiat motivoivat raskaana olevia naisia liikkumaan tai estävät liikunnan harrastamista?
4. Millaista ohjausta raskaana olevat naiset ovat saaneet terveydenhoitajalta liittyen raskausajan liikuntaan?

Tutkimustehtävien asettaminen ja niiden muotoileminen on vaikeampaa kuin itse tehtävien ratkaiseminen. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimustehtävät voivat muuttua tutkimuksen edetessä. (Hirsjärvi ym. 2005, 116- 117.) Tutkimustehtäviä mietittiin tarkkaan ennen kuin aineistoa alettiin kerätä. Analyysivaiheessa asettuja tutkimustehtäviä oli paljon ja se asetti pulmia aloittelevalle tutkijalle. Kaikkea aineistosta löytyvää olisi ollut mielenkiintoista tutkia. On tyypillistä, että laadullisen tutkimuksen aineistosta löytyy useita kiinnostavia asioita (Tuomi & Sarajärvi 2013, 92). Tutkimustehtäviä yhdistettiin ja muotoiltiin, lopulta päädyttiin hakemaan vastausta edellä esitettyihin tutkimustehtäviin. Oli päätettävä mitä juuri tässä tutkimuksessa aikoo tutkia ja saada tutkittavasta asiasta mahdollisimman paljon irti. Loppu aineisto jätettiin mahdollista seuraavaa tutkimusta varten.

Terveyden edistämisen ja terveyden ylläpidon eräs keino on liikunta. Tässä tutkimuksessa tutkimustehtävät on rajattu koskemaan terveitä raskaana olevia naisia. Tutkimuksessa keskitytään tutkimaan raskausajan liikuntaa ja liikunnan harrastamisen kokemuksia raskaus aikana, raskausaikana saatua liikuntaohjausta äitiysneuvolassa sekä raskausajan liikunnan harrastamisen motiiveja ja esteitä. Tutkimustehtävien taustalla ovat tutkimuksen tarkoitus ja tavoite.

5.2 Tutkimusote ja tutkimusmenetelmä

Tutkimusote tässä työssä palautuu humanistiseen tutkimusperinteeseen. Niiniluoto (2002) tuo esille humanistisen tutkimusotteen historiaa sijoittamalla laadullisen lähestymistavan osaksi tätä historiallista perinnettä. Tutkimusperinteen joukossa on erilaisia tutkimusten suuntauksia. Yksi näistä suuntauksista on laadullinen lähestymistapa. (Niiniluoto 2002, 71-72.) Laadullinen lähestymistapa sisältää useita erilaisia tutkimusmenetelmiä (Hirsjärvi ym. 2005, 152- 153). Yhteistä laadullisen tutkimuksen menetelmille on, että ollaan kiinnostuneita siitä, miten ihminen kokee ilmiön. Ihmisten kokemuksia halutaan ymmärtää ja tulkita. Tämän vuoksi laadullista menetelmää voidaan kutsua ymmärtäväksi menetelmäksi. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 28; Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 2006, 20.) Laadulliselle lähestymistavalle tyypillistä on oletamus, että todellisuus tavoitetaan kokemuksen kautta. Tyypillistä on myös, että tutkimuksen otos on valikoitu sekä saatu tutkimusaineisto on sanallista. (Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 2006, 20.) Määrällistä tutkimusmenetelmää on käytetty täydentämään tutkimusta (Hirsjärvi ym. 2005, 127-128). Laadullinen lähestymistapa soveltuu käytettäväksi tähän tutkimukseen, koska tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla raskaana olevien naisten liikunnan harrastamista, heidän kokemuksiaan raskausajan liikunnasta sekä heidän saamaansa liikuntaohjausta äitiysneuvolassa. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä terveydenhoitajien ymmärrystä pidemmällä aikavälillä siitä, millaiset tekijät motivoivat raskaana olevia naisia harrastamaan liikuntaa tai estävät liikunnan harrastamista.

5.3 Tutkimukseen osallistujat

Tutkimuksessa tutkittiin 12 raskaana olevan naisen raskausajan liikunnan harrastamista. Osallistujat olivat Kemin äitiysneuvoloiden terveitä viimeisellä raskaus kolmanneksella raskaana olevia naisia. Naiset valikoituivat tutkimukseen siksi, että heillä oli kokemusta tuoreeltaan kyseisestä asiasta. Laadullisessa tutkimuksessa tyypillisesti valitaan tutkittavien joukko, jolla on kokemusta tutkittavasta ilmiöstä (Tuomi & Sarajärvi 2013, 85-86). Osallistujien raskausviikot vaihtelivat 31+1 ja 37+6 väliltä. Synnytysten määrä vastaajilla vaihteli nollasta kolmeen. Osallistujat olivat iältään 18- 40-vuotiaita. Heistä kuusi oli ensimmäistä kertaa raskaana. Ensimmäistä lastaan odottavat olivat iältään 18-24-vuotiaita. Vastaajista neljä oli kolmatta kertaa raskaana, he olivat iältään 24-35- vuotiaita. Yksi vastaaja oli neljättä kertaa ja yksi kuudetta kertaa raskaana, he olivat iältään 40 ja 33. Koulutukselta viisi osallistujaa oli ammatillisen perustutkinnon suorittaneita. Kaksi vastaajista oli käynyt peruskoulun, kaksi ammattikorkeakoulun, yksi lukion ja yksi yliopiston. Osallistujista yksi ilmoitti käyneensä sekä ammatillisen perustutkinnon että lukion.

5.4 Aineiston keruu

Tutkimuksen aineisto kerättiin kyselylomakkeella. Lomake on liitteenä (Liite 2). Lomakkeessa oli 12 kohtaa; sekä avoimia että monivalintaisia kohtia. Lomakkeen kohdat jakautuivat aihepiireittäin. Kohdat 1-3 käsittelivät vastaajan taustatietoja kuten ikää, raskausviikkoja, raskauksien määrä, synnytysten määrää sekä koulutusta. Kohdat 4-8 käsittelivät liikunnan harrastamista. Kohta 9 ja 10 käsittelivät liikunnan harrastamisen motiiveja ja esteitä. Kohta 11 oli kysymys terveydenhoitajan antamasta liikuntaohjauksesta. Lomakkeen kohta 12 oli essee-tyyppinen otsikolla ”Raskauden aikaiset liikunta-kokemukseni”. Kohdat oli laadittu niin, että saatiin vastauksia tutkimustehtäviin. Avoinmet kysymykset antavat vastaajan vastata omin sanoin esitettyihin kysymyksiin. Ne tuovat esiin vastaajien tietämystä aiheesta, koska vastauksia ei anneta valmiiksi. (Hirsjärvi ym. 2005, 190.) Kyselyn liitteenä (Liite 3) oli saatekirje, jossa kerrottiin tutkimuksesta. Kyselyyn päädyttiin, koska sen ajateltiin tuovan aineistoa suhteellisen nopeasti ja helposti. Kun kyseessä oli aloittelevan tutkijan ensimmäinen tutkimus, oli kysely ajan-

käytön kannalta paras vaihtoehto. Äitiysneuvola oli luonnollinen paikka tavoittaa raskaana olevat naiset.

Ennen kyselylomakkeiden viemistä äitiysneuvoloihin tavattiin syyskuussa 2013 terveydenhoitajien osastonhoitaja Pirjo Leinonen. Hän toimitti tutkimussuunnitelman ja tutkimuslupa-hakemuksen Kemin kaupungin terveydenhuollon johtajalle Outi Kääriäiselle. Tutkimuslupa saatiin. Tutkimuslupahakemus ja toimeksiantosopimus ovat liitteenä (Liite 4 ja Liite 5). Sen jälkeen Pirjo Leinonen ehdotti, että hän kertoisi seuraavassa terveydenhoitajien kokouksessa tutkimuksesta. Alustava aikataulu sovittiin hänen kanssaan. Terveydenhoitajille laadittiin kokoukseen kirje, jonka Pirjo Leinonen heille toimitti.

Lomake testattiin. Testaajiksi valikoitui kolme naista, joilla oli takanaan yksi tai useampi raskaus. Testauksen jälkeen lomaketta hieman muokattiin. Kysymyksiä tarkennettiin koskemaan nimenomaan raskausaikaa. Esimerkiksi kysymystä ”Millaista liikuntaa harrastatte?” tarkennettiin näin: ”Millaista liikuntaa olette harrastaneet raskausaikanaanne?”. Lomakkeen kysymykset pyrittiin pitämään lyhyinä ja yhdessä kysymyksessä kysyttiin vain yhtä asiaa. Tämän ajateltiin helpottavan vastaamista. Yksi essee- kysymys lomakkeen lopussa antoi mahdollisuuden vastaajille kirjoittaa kokemuksistaan enemmän.

Lomakkeet vietiin henkilökohtaisesti testauksen jälkeen Kemin äitiysneuvoloihin viikolla 36. Äitiysneuvoloissa käyminen tapahtui puhelinaikana, jolloin varmistettiin, että terveydenhoitajat ovat paikalla. Varmistettiin myös se, ettei heillä ollut juuri silloin asiakasta vastaanotolla. Henkilökohtaisesti äitiysneuvoloissa käyminen mahdollisti sen, että terveydenhoitajat saivat halutessaan kysyä tutkimuksesta. Äitiysneuvoloissa käyminen antoi uutta potkua tutkimukselle, koska vastaanotto äitiysneuvoloissa oli mukava ja kannustava. Oli helppo mennä neuvoloihin, koska terveydenhoitajilla oli jo aikaisemmin tietoa tutkimuksesta. Osa terveydenhoitajista oli mm. jo etukäteen miettinyt kuinka monta lomaketta he saisivat jaettua.

Karihaaran äitiysneuvolaan jätettiin kahdeksan, Rytikarin äitiysneuvolaan viisi, Sauvo- saaren äitiysneuvolaan kymmenen ja Syväkankaan äitiysneuvolaan kahdeksan lomaketta. Tavoitteeksi asetettiin 10-12 vastattua lomaketta. Sen ajateltiin olevan toisaalta kattava määrä ja toisaalta helposti hallittavissa oleva määrä aineistoa aloittelevalle tutkijal-

le. Tarkoituksena oli, että saatu aineisto luetaan läpi ja tarvittaessa vastauksia hankitaan lisää.

Kysely toteutettiin viikoilla 37- 39. Terveystenhoitajien kanssa sovittiin, että tarvittaessa aikaa jatkettaisiin. Terveystenhoitajat antoivat lomakkeet asiakkailleen täytettäväksi. Lomakkeet täytettiin äitiysneuvoloissa ja jätettiin suljetussa kirjekuoressa terveystenhoidajille. Lomakkeet haettiin sovituksi viikolla 40 äitiysneuvoloista. Jokaisesta äitiysneuvolasta tuli kolme täytettyä lomaketta eli yhteensä 12. Vastatuista lomakkeista lukemisen jälkeen oli saatu kattava määrä aineistoa, joten lisääaikaa kyselylle ei tarvittu. Terveystenhoitajia lähestyttiin sähköpostilla. Heitä kiitettiin ja ilmoitettiin, että kyselyn toteutus oli päättynyt. Jäljellä olleet lomakkeet pyydettiin hävittämään.

5.5 Aineiston analyysi

Aineiston analyysissä käytettiin deduktiivista eli teorialähtöistä sisällön analyysia. Deduktiivisesta sisällön analyysistä puhutaan kun analyysia ohjaa tietty teoria tai malli. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 97.) Kun kyselylomakkeet saatiin äitiysneuvoloista, aineistoa lähdettiin aluksi silmäilemään ja lukemaan kysymys kysymykseltä läpi. Koska aloittavalla tutkijalla ei ollut varmuutta siitä, oliko 12 vastattua lomaketta riittävä määrä, oli saatava varmuus aineiston riittävydestä. Vastauksista alkoi löytyä samankaltaisuutta, joten aineiston ajateltiin olevan riittävä. Tällaisesta laadullisen aineiston keruun riittävyyteen viittaavaa käsitettä kutsutaan saturaatioksi (Hirsjärvi ym. 2005, 171).

Sen jälkeen oli mietittävä tutkimuksen tarkoitusta ja tavoitetta sekä esitettyjä tutkimuskysymyksiä uudelleen ja tarkemmin. Monta kiinnostavaa asiaa aineistosta löytyi, mutta tässä vaiheessa oli päätettävä mikä aineistossa kiinnostaa. Tutkimustehtävät tulostettiin erilliselle paperille ja asetettiin näkyville pöydälle, jotta ne pysyisivät hyvin mielessä. Tämän jälkeen tutkimuksen kannalta oleelliset sanat, lauseet ja ilmaukset merkattiin aineistoon erilaisin alleviivauksin. Merkattu aineisto poimittiin ja kirjoitettiin Word-asiakirjaan, näin kaikki ylimääräinen aineisto karsiutui pois. Kaikki kirjoitettiin niin kuin ne olivat vastauslomakkeelle kirjoitettu. Aineisto litteroitiin eli puhtaaksikirjoitettiin (Tuomi & Sarajärvi 2013, 92). Vastaukset kirjoitettiin aluksi omille riveilleen ja niiden jälkeen laitettiin pilkku. Kun vastaukset oli puhtaaksikirjoitettu, alkuperäistä ai-

neistoa pelkistettiin. Esimerkiksi vastaus ”2x10 min” pelkistettiin ”20 min”. Pelkistämisellä tarkoitetaan sitä, että aineistolta kysytään tutkimustehtävän mukaisia kysymyksiä ja kaikki epäolennainen tutkimuksen kannalta karsitaan pois (Tuomi & Sarajärvi 2013, 109).

Pelkistämisen jälkeen vastauksia luettiin useampaan kertaan. Aineistoa yhdisteltiin ja samalla eriteltiin aihepiireittäin. Aihepiirit ohjasivat sisällön analyysia. Aihepiireiksi muodostuivat liikunnan harrastaminen raskausaikana, liikunnan harrastamisen kokemukset raskausaikana, terveydenhoitajilta saatu liikuntaohjaus, liikunnan harrastamisen motiivit ja esteet raskausaikana. Samanlaiset ja samankaltaiset pelkistetyt ilmaisut, lauseet ja sanat yhdistettiin käyttäen Word- ohjelman ”leikkaa-” ja ”liitä-” toimintoja. Näin syntyivät ns. alakategoriat, edelleen alakategorioita yhdistämällä muodostuivat yläkategoriat, joita ennalta hahmoteltiin teoretiedon pohjalta (Tuomi & Sarajärvi 2002, 110-115). Kun aineisto oli saatu tiivistettyä, vastattiin esitettyihin tutkimustehtäviin. Tutkimuksen tulokset kirjoitettiin raporttiin.

Tutkimustuloksia kirjoittaessa nousi vielä esiin mielenkiintoisia asioita aihepiirien sisältä. Esimerkiksi ensi kertaa raskaana olevat ja uudelleen raskaana olevia tarkasteltiin erikseen omina ryhminään. Kun kaikki olennainen oli saatu kirjoitettua raporttiin, aineistoa vielä luettiin läpi ja varmistettiin, ettei mitään merkittävää ole jäänyt kirjoittamatta. Saatua tutkimustuloksia vertailtiin aikaisempiin tutkimuksiin. Johtopäätökset ja tulosten pohdinta- kappaleeseen on kirjoitettu vertailuista syntyneet tulkinnat ja johtopäätökset.

6 TULOKSET

Tutkimuksesta saatuja tuloksia tarkastellaan seuraavaksi aihepiireittäin. Aihepiirit ovat: liikunnan harrastaminen raskausaikana, liikunnan harrastamisen kokemukset raskausaikana, liikunnan harrastamisen motiivit ja esteet raskausaikana sekä terveydenhoitajilta saatu liikuntaohjaus.

6.1 Liikunnan harrastaminen raskausaikana

Tutkimuksen tulosten mukaan raskaana olevien naisten päivittäisen liikunnan määrä vaihteli 20 minuutista 2 tuntiin. Vastanneista naisista suurin osa (5/12) harrasti liikuntaa tunnin päivässä. Kolme vastaajaa liikkui 30 minuuttia tai alle päivässä. Kaksi vastaajaa ilmoitti liikkuvansa vaihtelevasti. Yli tunnin päivässä liikkui kaksi vastaajaa. Alle tunnin päivässä liikkui vastaajista yksi. Liikunta saatiin useammasta jaksosta päivän aikana tai liikuntaa harrastettiin samalla kertaa tietty määrä. Liikunnan päivittäinen määrä riippui esimerkiksi siitä oliko liikuttu pyöräillen vai kävellen. Päivittäisen liikunnan määrän ilmoitettiin vähenevän raskauden edetessä. Eräs vastaajista ilmoitti liikkuneensa raskauden alussa useasti viikossa 1-2 h kerralla ja loppuraskaudessa lyhyempiä aikoja päivittäin.

Liikunnan määrä oli vaihtelevaa koulutustasosta ja iästä riippumatta. Esimerkiksi yliopisto- tai ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneiden joukossa oli vähän liikkuvia sekä aktiivisesti liikkuvia, samoin peruskoulun käyneiden kesken. Nuorempien ja vanhempien raskaana olevien naisten kesken liikunnan määrä myös vaihteli. Ensi kertaa raskaana olevien kesken päivittäinen liikunnan määrä vaihteli. Ensi kertaa raskaana olevista kaksi liikkui 30 minuuttia tai alle päivässä ja loput 30 minuutista yli tuntiin. Uudelleen raskaana olevista kaikki liikkuivat vähintään 30 minuuttia päivässä, enimmillään 2 tuntia.

Hieman tehokkaampaa liikuntaa harrastettiin vaihtelevasti. Vaihteluväli oli 0-5 kertaa viikossa. Tehokkaammalla liikunnalla tarkoitettiin tässä tutkimuksessa sitä, että liikunnan aikana hengästyy. Suurin osa (7/12) raskaana olevista naisista hengästyi liikuntasuorituksissa 2-3 kertaa viikon aikana. Ensi kertaa raskaana olevat hengästyivät viikon

aikana vähemmän kuin uudelleen raskaana olevat. Uudelleen raskaana olevista yksi liikkui 4-5 kertaa viikossa niin, että hengästyivät.

Raskaana olevien naisten liikuntaharrastukset raskausaikana olivat enimmäkseen kevyttä liikuntaa kuten kävelyä. Kuntoliikuntaa kuten pyöräilyä, uintia sekä lenkkeilyä harrastettiin jonkin verran. Lenkkeilyn ajateltiin tässä tutkimuksessa olevan hieman tehokkaampaa eli kuntoliikuntaan luettavaa liikuntaa esim. tehokasta kävelyä tai hölkkää. Lihaskuntoharjoittelua harrastettiin käymällä esimerkiksi kuntosalilla. Liikuntaa saatiin myös hyötyliikunnasta; vastaajat ulkoiluttivat koiria sekä liikkuivat lastensa kanssa. Liikuntamuodoista kävely oli suosituinta. Vastaajista kahdeksan ilmoitti kävelyn harrastukseen raskausaikana. Pyöräily oli toiseksi suosituinta. Muita suosittuja liikuntamuotoja olivat uinti ja kuntosaliharjoittelu. Ensi kertaa raskaana olevat harrastivat kävelyä, pyöräilyä, lenkkeilyä, uintia ja koiran ulkoilutusta. Heidän liikuntaharrastuksensa olivat vaihtelevampia kuin uudelleen raskaana olevien harrastukset. Uudelleen raskaana olevista kaikki harrastivat kävelyä. Yhdellä uudelleen raskaana olevista raskauden alussa oli uinti ollut mukana harrastuksissa. Uudelleen raskaana olevat pelasivat lastensa kanssa sekä liikkuivat lastenvaunujen kanssa.

Lihaskunnostaan raskaana olevat naiset huolehtivat säännöllisesti liikkumalla, hyötyliikunnalla tai eivät huolehtineet lihaskunnostaan lainkaan. Kaksi vastaajaa huolehti lihaskunnostaan omien sanojensa mukaan liikkumalla säännöllisesti. Suurin osa vastaajista ilmoitti, ettei huolehdi lihaskunnostaan lainkaan. Ensi kertaa raskaana olevat eivät huolehtineet lihaskunnostaan lainkaan. Uudelleen raskaana olevien huolehtiminen lihaskunnosta oli vaihtelevampaa. Suurin osa heistä piti huolta lihaskunnostaan jollakin tapaa, esimerkiksi käymällä kuntosalilla.

Raskaana olevat naiset venyttelivät liikuntasuoritusten yhteydessä raskausaikana joko säännöllisesti, vähän tai he eivät venyttelleet lainkaan. Säännölliseksi katsottiin venyttely, joka tapahtui jokaisen suorituksen jälkeen. Vähäksi, jos venyttely oli esimerkiksi harvoin tapahtuvaa. Jos vastaajat eivät venyttelleet erityisemmin tai eivät muistaneet venyttellä, katsottiin, että venyttelyä ei tehdä lainkaan. Ensi kertaa raskaana olevat venyttelivät säännöllisemmin kuin uudelleen raskaana olevat. Uudelleen raskaana olevat venyttelivätkin vähän tai eivät ollenkaan.

6.2 Liikunnan harrastamisen kokemukset raskausaikana

Raskaana olevien naisten liikuntakokemukset raskausaikana jaettiin koskemaan koko raskausaikaa, alkuraskautta ja loppuraskautta. Koko raskausaikaa tarkastellessa raskaana olevat naiset kokivat, että liikunnan harrastaminen oli tuonut kokonaisvaltaista hyvää oloa. Etenkin ensi kertaa raskaana olevat naiset kokivat, että väsymystä vähentää mm. kävelylenkki. Liikunnan harrastaminen raskaus aikana oli vähentänyt väsymystä, tuonut hyvän mielen sekä liikunnan harrastaminen oli rentouttanut.

”Hurjaa väsymystä vähentää kävelylenkki”

”Liikunnasta saa hyvän mielen”

”Käveleminen on rentouttanut ja olen saanut hyvän mielen”

Koko raskausaikaa tarkastellessa kävi ilmi, että uudelleen raskaana olevat naiset kokivat, etteivät pienet lapset ole este liikunnan harrastamiselle. Vaikka on lapsia, liikuntaa pystyy harrastamaan. Lapsen voi ottaa mukaan liikkumaan. Raskaana olevat kokivat, että liikuntaa on mahdollista harrastaa, vaikka lasten kanssa pyöriälemällä sekä vaunujen kanssa pystyi lenkkeilemään.

”Pyöräilyä tyttö kyydissä, vaunulenkkeilyä”

Alkuraskauden aikana kokemuksia varjosti raskaudesta johtuva pahoinvointi. Alkuraskauden pahoinvointi koettiin esteenä liikkumiselle. Liikuntaharrastus oli jouduttu lopettamaan pahoinvoinnin seurauksena.

”Alkuraskauden pahoinvointi lopetti lihaskuntoharjoittelun ja aerobisen liikunnan mm. zumban”

Loppuraskaudessa koettiin kipuja ja liikunnan harrastaminen oli koettu loppuraskauden aikana kivuliaaksi. Loppuraskaudessa esiintyvien kipujen kokeminen oli vaikuttanut raskauden aikaiseen liikkumiseen. Pitkien matkojen kävely oli alkanut tuntua raskaalta ja joskus kivuliaaltakin.

”Loppuajalla pitkien matkojen kävely on aika raskasta ja välillä jopa kivuliasta. Lapsi reagoi liikkumiseeni ja alkaa potkia”

Loppuraskauden aikana koettiin, että liikunnan määrää piti vähentää. Liikunnan määrää oli vähennettävä, koska supistuksia oli alkanut ilmetä. Liikuntaa oli pystytty harrastamaan alkuraskauden aikana useita kertoja viikossa. Liikuntakerrat olivat olleet alkuraskaudessa 1-2 tunnin mittaisia. Liikuntaa pystyttiin harrastamaan loppuraskauden aikana päivittäin, mutta vain lyhyitä aikoja kerrallaan.

”Alussa liikuin useasti viikossa 1-2 tuntia kerralla. Lopussa päivittäin lyhyitä aikoja (kohdunsuun supistukset estäneet)”

6.3 Motiivit ja esteet liikunnan harrastamiselle raskausaikana

Raskaana olevia naisia motivoi liikkumaan sisäiset sekä ulkoiset tekijät. Sisäisiä tekijöitä olivat hyvinvointiin/terveyteen liittyvät, fyysisen kunnon ylläpitoon liittyvät, fyysisen kunnon parantamiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin liittyvät motiivit. Ulkoisiin tekijöihin katsottiin puolestaan lemmikkien tarpeet, lasten kanssa yhdessäolo ja sekä hyödyt työmatkasta. Suurilta osin raskaana olevia naisia motivoivat hyvinvointiin liittyvät tekijät. Hyvinvointi ja jaksaminen sekä kunnon ylläpito olivat yleisimmät asiat, jotka motivoivat raskaana olevia naisia harrastamaan liikuntaa. Raskaudesta ja synnytyksestä haluttiin palautua paremmin harrastamalla liikuntaa. Raskaudenaikaista painonnousua haluttiin estää harrastamalla liikuntaa. Liikunnan harrastamisella tavoiteltiin parempaa mieltä. Ulkoisista tekijöistä nousi esiin yleisimpänä lemmikit. Raskaana olevia naisia aktivoivat liikkeelle koirat, jotka vaativat ulkoilutusta. Pienet lapset olivat motivoimassa raskaanaolevia naisia liikkeelle. Ensi kertaa raskaana olevia sekä uudelleen raskaana olevia molempia eniten motivoivat kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin/terveyteen liittyvät seikat.

Liikunnan harrastamisen esteitä olivat erilaiset raskausoireet. Raskausoireita olivat raskaudesta aiheutuvat tekijät, vireystilasta aiheutuvat tekijät ja erilaisten kipujen kokeminen. Raskaudesta aiheutuvat tekijät kuten supistukset, pahoinvointi ja kohdunsuun avautuminen olivat suurin este liikunnan harrastamiselle. Vireystilasta johtuvia esteitä olivat väsymys ja laiskuus. Muita esteitä liikunnan harrastamiselle olivat erilaisten kipujen kokeminen kuten alavatsan kipu, selkäsäryt sekä sappikivut. Ensi kertaa raskaana olevien liikunnan harrastamisen suurimmat esteet olivat erilaisten kipujen kokeminen. Uu-

delleen raskaana olevia puolestaan supistukset estivät liikunnan harrastamista jossain vaiheessa raskautta.

6.4 Terveystenhoitajilta saatu liikuntaohjaus

Terveystenhoitajilta saatu liikuntaohjaus oli ollut vaihtelevaa. Ohjaus oli ollut yleistiedon antamista raskausajan liikunnasta, terveystenhoitajat olivat korostaneet ohjauksessaan omien tuntemusten kuuntelua, kehottaneet keventämään liikunnan harrastamista sekä kannustaneet liikkumaan raskauden aikana. Tässä tutkimuksessa yleistiedoksi katsottiin esimerkiksi hyvät annetut ohjeet ja keskustelu liikunnan tärkeydestä. Vastaajat olivat saaneet terveystenhoitajilta hyviä ohjeita, miten on hyvä liikkua sekä liikunnan tärkeydestä oli käyty keskustelua.

”Hyviä ohjeita miten on hyvä liikkua”

”On juteltu liikunnankin tärkeydestä”

Uudelleen raskaana olevat kokivat, etteivät he olleet saaneet mitään ihmeellistä ohjausta. He kokivat, että yleistietoa oli saatu, mutta ohjausta oli saatu lähinnä ensimmäisen raskauden aikana.

”Eipä ihmeellistä”

*”Yleistietoa liikunnasta raskausaikana,
lähinnä ensimmäiseltä raskaudelta”*

Omien tuntemusten kuuntelua oli korostettu terveystenhoitajien ohjauksessa niin ensi kertaa raskaana oleville kuin uudemman kerran raskaana oleville. Uudemman kerran raskaana olevat mainitsivat vastauksissaan saaneensa enemmän ohjausta siitä, että omia tuntemuksiaan pitää kuulostella. Terveystenhoitaja oli kertonut, että liikkua voi samalla tavalla kuin ennen raskauttakin, mutta on syytä kuunnella omaa kehoaan ja omia tuntemuksiaan liikunnan harrastamisen aikana. Supistelemisesta tai epämukavasta olosta oli puhuttu ja kehoitettu levähtämään tai rauhoittumaan jos epämukavaa oloa ilmaantuu.

*”Että voi liikkua ihan normaalisti, mutta heti jos
alkaa tuntua supistelua/epämukavalta niin*

hetkeksi rauhoittua/levätä ja sitten voi jatkaa”

Liikuntaa oli kehoitettu keventämään raskauden aikana. Etenkin ensi kertaa raskaana oleville oli kerrottu, että raskauden aikana ei ole hyvä harrastaa raskasta liikuntaa.

*”Pitää liikkua sen verran kuin itse pystyy,
eikä hirveän raskasta liikuntaa”*

Terveystenhoitajat olivat ohjeistaneet, että liikuntamuotoja on hyvä vaihtaa hieman kevyempään. Esimerkiksi juoksun voi vaihtaa kävelyyn.

*”Ei tarvitse jaksaa enää juosta, mutta mitä pidempään
jaksaa kävellä koiran kanssa sen parempi”*

Terveystenhoitajat olivat kannustaneet liikkumaan. Erityisesti ensi kertaa raskaana olevia oli kannustettu liikkumaan.

”Kehotettu liikkumaan niin paljon kuin pystyy”

7 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

7.1 Eettisyys

Tutkimusta tehdessä on huomioitava eettisiä näkökohtia. Etiikka on sitä, mitä ja miten asioiden pitäisi olla. Etiikka tutkii sitä mikä on oikein ja mikä väärin. Tärkeää etiikassa on inhimillinen käyttäytyminen sekä moraaliset periaatteet. Tutkimusetiikassa on kyse siitä, että tehdään eettisesti hyvää ja luotettavaa tutkimusta. Tutkimusprosessin jokaisessa vaiheessa on ajateltava eettisyyttä. Tutkimuksessa tärkeitä eettisiä periaatteita ovat tiedonantajan vapaaehtoisuus, henkilöllisyyden suojaaminen sekä luottamuksellisuus. Tutkija ei saa vahingoittaa mitenkään tiedonantajaa tutkimuksellaan, vaan tiedonantajaa on kohdeltava kunnioittavasti ja rehellisesti aineistonkeruun ajan. Tutkittavilta on pyydetty suostumus tutkimukseen osallistumisesta sekä suoda mahdollisuus kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta. Tutkittavalla on oikeus tietää, mihin tutkittavaa aineistoa käytetään. Tutkittavalla on oikeus tulla kohdelluksi kunnioittavasti ja rehellisesti. Tutkittavan tulee tietää, että henkilötiedot pysyvät salassa sekä vaitiolovelvollisuus toteutuu. Tutkimustulokset ovat tutkimukseen osallistuvalla oikeus saada. (Fry 1994, 31, 40; Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 39; Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 285; 290-291.)

Kun tutkimuksen kohteena olivat terveydenhuollon asiakkaat, oli saatava tutkimuslupa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 291). Tutkimuksen kulku ja tekeminen eivät saaneet vaikuttaa kenenkään kohteluun. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja tapahtui anonymisti. Aineistonkeruulomakkeet jätettiin suljettuun kirjekuoreen, joten lomaketta ja vastaajaa ei voitu yhdistää. Aineistonkeruulomakkeen mukana oli saatekirje, jossa oli tietoa tutkimuksesta ja sen tarkoituksesta. Saatekirje sekä aineistonkeruulomake koetettiin muotoilla niin, ettei kukaan pahoittaisi mieltään tai kokisi esimerkiksi syyllisyyttä lomakkeessa olevien kysymysten vuoksi. Oli tärkeää ottaa huomioon, että raskaana olevat naiset saattavat kokea voimakkaitakin tunteita hormoneiden hyrrätessä. Jokainen odottava äiti toivoo raskauden sujuvan ongelmitta ja haluaa tulevalle lapselleen vain parasta.

Tutkimustulosten ja raportin valmistuttua tulokset lähetetään äitiysneuvoloihin. Tutkimustulokset ovat tutkimukseen osallistuville saatavilla äitiysneuvoloista. Tutkimuksen

aikana aineistoa ei luovutettu ulkopuolisille henkilöille. Aineistoa säilytettiin salaisessa paikassa. Kun tutkimusraportti valmistui, saatu aineisto tuhottiin.

7.2 Luotettavuus ja pätevyys

Validiteetti- ja reliabiliteetti-käsitteitä käytetään usein kun puhutaan tutkimuksen tieteellisestä luotettavuudesta ja pätevyydestä. Validiteetissa on kyse siitä, onko tutkimus pätevä. Validiteetilla tarkastellaan onko tutkimus perusteellisesti tehty ja ovatko tutkimuksesta saadut tulokset sekä tulkinnat tehty oikein. Pätevyys puolestaan voidaan ymmärtää uskottavuutena ja vakuuttavuutena. Reliabiliteetti kuvaa mittausten ja havaintojen pysyvyyttä, käytetyn metodin luotettavuutta ja johdonmukaisuutta sekä tulosten johdonmukaisuutta. Reliabiliteettia tarkastellessa on pohdittava kuinka tutkimuksen aihe on esimerkiksi vaikuttanut saatuihin vastauksiin. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, hakupäivä 12.2.2015.)

Tutkimustuloksissa voi ilmetä virheitä esimerkiksi siitä, että on tulkittu virheellisesti saatujen vastausten merkityksiä, esimerkiksi ilmaisu ”köpöttely-vauhti” on tulkittu kevyeksi liikunnaksi, joka ei hengästyttä. Kyselylomakkeen luotettavuutta lisää se, että lomake esiteltiin ja kysymyksiä tarkennettiin. Kyselylomakkeen avulla saatiin aineistoa riittävästi ja oikeita vastauksia tutkimuksen kannalta. Lomakkeen kysymykset pohjautuivat tutkimustehtäviin, joten vastauksia niihin saatiin. Kyselylomakkeen huonoja puolia väistämättä on se, ettei esimerkiksi tarkentavia kysymyksiä voida esittää verrattaessa esimerkiksi haastatteluun (Nieminen 2001, 281). Tutkimukseen osallistuneet eivät myöskään välttämättä ole vastanneet totuudenmukaisesti esitettyihin kysymyksiin. On luotettava siihen, että saadut vastaukset ovat totuudenmukaisia. Virheitä voi tulla jos esimerkiksi vähän liikkuvat raskaana olevat naiset kaunistelevat vastauksiaan, koska ajattelevat, etteivät he liiku tarpeeksi.

Laadullisessa tutkimuksessa tavoitteena on saada tutkittavien oma näkemys asiasta esiin. Tutkijan on oltava tietoinen mm. omista ennakkokäsityksistään ennen kuin aineistoa ryhdytään keräämään. Tutkijan on pyrittävä objektiivisuuteen aineiston keräämisen ja analyysin aikana. (Nieminen 2001, 217-218.) Toisaalta laadullisessa tutkimuksessa on väistämätöntä, että tutkijan omat käsitykset tutkittavasta ilmiöstä vaikuttavat tulkin-

toihin tiedonantajien vastauksista. Tutkija itse luo tutkimuksen asetelman ja tulkitsee tutkimuksen aineiston. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 135-136.) Tämän tutkimuksen luotettavuuden lisäämiseksi on esitetty tutkimustuloksissa suoria lainauksia alkuperäisistä ilmauksista, tällöin tutkittavien oma näkemys on esillä. Koko tutkimuksen aikana on ollut mielessä, että tutkijan omat ennakkokäsitykset ja kokemukset voivat vaikuttaa tutkimuksen kulkuun. Tutkijan omat kokemukset raskausajan liikunnasta ja liikunnasta yleensä ovat myönteisiä terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. On ollut hyvä muistuttaa aika ajoin, että kaikki eivät liiku samoista syistä kuin tutkija itse. On ollut huomioitava, että kaikki raskaudet eivät suju samalla tavalla ja liikuntaa harrastetaan tai ei harrasteta useista erilaisista syistä.

Luotettavuutta arvioidaan aineiston luotettavuudella. Aineistoa hankkiessa on pyrittävä noudattamaan tarkoituksenmukaisuutta. Yleisesti esitetäänkin, että aineisto on kerätä sieltä, missä tutkittava ilmiö esiintyy. (Nieminen 2006, 215- 216.) Tutkimuksen aineisto kerättiin äitiysneuvoloiden asiakkailta. Ne olivat paikkoja, joista raskaana olevat naiset tavoitettiin parhaiten. Saadun aineiston luotettavuutta pohtiessa on pohdittava sitä, onko aineistoa riittävästi. Aineiston analyysia aloittaessa vastauksia luettiin kysymys kysymykseltä läpi. Lukiessa alustavasti aineistoa läpi tultiin siihen tulokseen, että aineistoa on kattavasti. Sen ajateltiin olevan toisaalta kattava määrä ja toisaalta helposti hallittavissa oleva määrä aineistoa aloittelevalle tutkijalle.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuudessa korostuu tutkijan tarkka raportointi tutkimuksen toteuttamisesta. Raportointi on oltava tarkkaa jokaisesta tutkimuksen vaiheesta. (Hirsjärvi ym. 2005, 217.) Laadullisen tutkimuksen raportointia arvioidaan toistettavuudella ja arvioitavuudella. Arvioitavuus on sitä, että tutkijan päättelyä on mahdollista seurata kirjoitetun raportin perusteella. Toistettavuus puolestaan sitä, että raportista tul- laan vakuuttuneeksi mm. tutkijan ratkaisusta sekä tutkimuksen kulun luotettavuudesta (Nieminen 2001, 220.) Tutkimusraporttia kirjoittaessa on pyritty siihen, että tutkimuk- sen jokainen vaihe on kirjoitettu selkeästi raporttiin. Tutkimuksen toteutus- osiossa on kirjoitettu tarkemmin mm. tutkimuksen aineiston keruu ja aineiston analysointi. Ana- lyysin luotettavuutta on pyritty lisäämään sillä, että liitteeksi (Liite 4) on laitettu kaksi esimerkkiä aineiston analyysistä. Raportin kirjoittamisessa on pyritty selkeästi kuva- maan ja perustelemaan tehdyt päätökset.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA TULOSTEN POHDINTA

Aluksi todettakoon, että tutkimus perustuu 12 raskaana olevan naisen kokemuksiin raskausajan liikunnan harrastamisesta. On huomattavaa, että 12 henkilöä on pieni määrä kaikista raskaana olevista naisista, joten tutkimuksen tuloksia ei voida yleistää kovinkaan yleiselle tasolle. Seuraavassa on esitetty tutkimustuloksista syntyneitä johtopäätöksiä, otsikoinnissa on käytetty tutkimustehtäviä. Tuloksia vertailtiin teoriaosuudessa esitettyihin tutkimuksiin sekä tarkasteltiin tuloksia esitettyjen teorioiden kautta.

8.1 Millaisia liikuntatottumuksia raskaana olevilla naisilla on?

Raskaana olevien naisten liikunnan harrastaminen oli kovasti vaihtelevaa. Ajallisesti liikunnan harrastaminen vaihteli 20 minuutista 2 tuntiin päivässä. Osa naisista liikkui ajallisesti suositusten (UKK-instituutti 2014, hakupäivä 20.12.2014) mukaan ja osalla liikunnan määrä jäi alle suositusten. Uudelleen raskaana olevat naiset liikkuivat enemmän kuin ensi kertaa raskaana olevat. Suurin osa naisista harrasti hieman tehokkaampaa liikuntaa 2-3 kertaa viikossa. Suosituksiin nähden tehokkaamman liikunnan määrä olikin hyvää suurella osalla naisista. Ensi kertaa raskaana olevat olivat kuitenkin vähemmän aktiivisia kuin uudemman kerran raskaana olevat. Lihaskunnosta huolehtiminen ja venyttely eivät olleet suositusten mukaisia. Osa raskaana olevista huolehti lihaskunnostaan sekä venyttelystä, mutta osa ei lainkaan. Uudelleen raskaana olevat olivat aktiivisempia lihaskunnosta huolehtimisessa, ensi kertaa raskaana olevat venyttelyssä.

Liikuntaharrastukset vastaajilla olivat tässä tutkimuksessa hyvin samankaltaisia kuin Tiilikaisen (1998, 36) Aholan (2014, 50) ja Hegaardin ym.(2010, 4-9) tutkimuksissa. Liikunta painottui kevyeen liikuntaan ja suosituimpia liikuntamuotoja olivat kävely, pyöräily ja uinti. Aholan (2014, 50) tutkimuksessa ensi kertaa raskaana olevien lajien monipuolisuus oli yksi tutkimustulos, tässäkin tutkimuksessa ensi kertaa raskaana olevat liikkuivat monipuolisemmin kuin uudelleen raskaana olevat.

Kaiken kaikkiaan ensi kertaa raskaana olevat liikkuivat vähemmän kuin uudelleen raskaana olevat. Tiilikaisen (1998, 35) tutkimuksessa kävi ilmi, että ensi kertaa raskaana

olevien liikuntakertojen määrä väheni, mutta uudelleen raskaana olevien liikuntakertoihin raskaus ei vaikuttanut. Tässä tutkimuksessa ei kysytty raskaana olevien liikunnan harrastamisesta ennen raskautta. Toisaalta ei voida olla varmoja siitä, harrastettiinko liikuntaa suositusten mukaan ennen raskautta vai ei. Toisaalta ei voida pitää mahdollisena ajatusta siitä, että ensi kertaa raskaana olevien liikunnan määrä olisi vähentynyt raskaaksi tulon jälkeen. Jatkossa olisikin mielenkiintoista tutkia ja vertailla ennen raskautta ja raskauden aikana harrastettua liikuntaa.

Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan sanoa, ettei kukaan vastaajista liikkunut täysin suositusten mukaan. Liikuntasuositus onkin varsin haastava täyttää kaikilta osin. Suositukset koostuvat palasista, jossa korostetaan lihaskuntoa, kestävyyskuntoa ja liikehallintaa. Joku pitää vain kävelystä tai juoksusta tai pelkästään kuntosalilla käymisestä ja body pump:ista. Käsitykset liikunnasta ovat erilaisia. Joku mieltää marjastamisen liikunnaksi, joku puolestaan on sitä mieltä, että liikunnassa pitää tulla hiki. Osa liikkuu kestävyyskunnan kannalta riittävästi, mutta osa puolestaan huolehtii enemmän lihaskunnostaan käymällä kuntosalilla, osa pitää lihaksensa vetreänä joogaamalla. Ihmiset pitävät erilaisista liikuntamuodoista ja heillä on erilaisia käsityksiä liikunnan rasittavuudesta. Mitä on kevyt liikunta kenellekin ja mitä puolestaan raskas liikunta? Osalle kevyt liikunta voi olla kävelyä, joka luetaan enemmän ulkoiluksi kuin liikunnan harrastamiseksi. Osalle puolestaan kävely on se liikkumismuoto, jossa hengästyy ja se riittää liikunnaksi. Olisikin mielenkiintoista jatkossa tutkia kuinka liikuntasuositukset ovat juurtuneet ihmisten mieliin. Miten liikuntasuositukset ymmärretään käytännön tasolla? Ammattilaiset puhuvat termistöillä, mutta tietävätkö esim. terveydenhoitajien asiakkaat mitä on kuntoliikuntaa, lihaskuntoharjoittelu tai hyötyliikunta?

Kun raskaana olevat naiset saadaan liikkumaan suositusten mukaan, ehkäistään monia pitkäaikaissairauksia ja niistä aiheutuvia terveydenhuollon kustannuksia (Raatikainen & Heinonen 2006, 2421). Ylipaino lisääntyy koko ajan, mutta se ei ole pelkästään liikkumattomuudesta aiheutuvaa. Elintavat ovat kokonaisuus, johon kuuluu myös terveellinen ruokavalio. Tässä tutkimuksessa tutkittiin raskaana olevien naisten liikunnan harrastamista, joka on vain osa terveellisiä elintapoja. Jatkotutkimuksia raskaana olevien naisten ruokailutottumuksista olisi tarpeellista tehdä, jotta saataisiin lisää tietoa raskaana olevien naisten elintavoista.

8.2 Millaiseksi liikunnan harrastaminen raskausaikana on koettu?

Tulokset raskaana olevien naisten liikunnan harrastamisen kokemuksista olivat samankaltaisia kuin Hegaardin ym.(2010, 4) tutkimuksessa. Liikunnan koettiin tuovan kokonaisvaltaista hyvää oloa. Liikunnasta saatiin energiaa, näin ollen väsymys helpottui. Tutkimuksen tuloksista kuitenkin kävi ilmi, että osalla naisista harrastetun liikunnan määrä vähenee raskauden loppua kohti. Myös Aholan (2014, 50) tutkimuksen mukaan raskauden aikaisen liikunnan määrä vähenee raskauden edetessä.

Liikunnan harrastamista tämän tutkimuksen mukaan varjosti mm. pahoinvointi ja erilaisten kipujen kokeminen. Hegaardin ym. (2010, 5) mukaan puolestaan raskaana olevat naiset kokivat kipujen vähenevän, kun liikuntaa harrastettiin. Liikunta suosituksissa (UKK- instituutti 2014, hakupäivä 20.12.2014) myös mainitaan, että liikunta ehkäisee alaselkäkipuja liikkeen ja parantuneen lihaskunnon ansiosta. Olisiko raskaana olevia naisia rohkaistava kokeilemaan liikuntaa ”lääkkeeksi” kipuihin?

8.3 Millaiset asiat motivoivat raskaana olevia naisia liikkumaan tai estävät liikunnan harrastamista?

Tutkimustulokset suomalaisten liikuntaan liittyvistä motivaatiotekijöistä ovat samankaltaisia kuin tässä tutkimuksessa. Suomalaisia motivoivat tutkimusten mukaan niin ikään terveyteen ja fyysiseen kuntoon liittyvät asiat. (Vuori 2003, 42). Naisten motiivit liittyen hyvään oloon olivat samanlaiset kuin Luodon (2011, 106) esittämässä tutkimustuloksissa. Myös Aholan (2014, 50-55) tutkimuksessa liikuntaan liittyvät motiivit olivat omaan hyvinvointiin ja fyysiseen terveyteen liittyvät tekijät. Tiilikaisen (1998, 55-60) tutkimuksessa tärkeimmät motivaatiotekijät olivat niin ikään fyysisen kunnon ylläpitäminen sekä piristyminen.

Sisäisen motivaation esitetään olevan liikunnan harrastamisessa tehokkaampi kuin ulkoinen motivaatio (Ruohotie 1998, 38). Tähän tutkimukseen osallistuneet raskaana olevat naiset olivat suurilta osin sisäisesti motivoituneita liikunnan harrastamiseen. Tärkeimpiä sisäisiä tekijöitä eli motiiveja liikunnan harrastamiselle olivat hyvinvointiin liittyvät tekijät kuten kunnon ylläpito ja jaksaminen. Raskaana olevat naiset harrastivat

liikuntaa, koska kokivat liikunnan itsessään palkitsevaksi. Liikunnasta saatiin hyvää oloa. Sisäisesti motivoituneena liikunnasta nautitaan, eikä liikunnan harrastamiseen liity mitään ulkoapäin tulevaa palkintoa, kenenkään painostusta tai kiitosta (Biddle & Mutrie 2008, 78- 79). Ulkoisesti motivoituneiden raskaana olevien naisten motivaatiotekijöitä tässä tutkimuksessa olivat lemmikit ja pienet lapset. Ulkoisten palkkioiden välittäjä on Ruohotien (1998, 38) mukaan joku muu kuin henkilö itse. Kun ulkoinen palkkio poistuu, motivaatio hiipuu (Biddle & Mutrie 2008, 79).

Tutkimuksesta kävi ilmi, että naiset halusivat palautua raskaudesta ja synnytyksestä paremmin harrastamalla liikuntaa. He halusivat ehkäistä raskauden aikaista painonnousua. Liikunnalla on tutkimusten mukaan myönteisiä vaikutuksia raskaudesta ja synnytyksestä palautumiseen (UKK-instituutti 2014, hakupäivä 20.12.2014). Tulokset osoittavat sitä, että tietoa liikunnan myönteisistä vaikutuksista jonkin verran raskaana olevilla naisilla on.

Raskaana olevien naisten liikunnan harrastamisen esteitä tässä tutkimuksessa olivat erilaiset raskausoireet. Supistukset, pahoinvointi, väsymys, laiskuus ja erilaiset kivut mm. selkäsärky mainittiin vastauksissa. Myös väsymys ja laiskuus mainittiin. Verrattaessa tuloksia suomalaisten liikunnan harrastamisen esteisiin (Vuori 2003, 44- 46) on merkittävää, että raskaana olevien esteet liikunnan harrastamiselle liittyvät nimenomaan raskauteen. Kukaan vastaajista ei maininnut samoja tekijöitä (esim. ajan tai kiinnostuksen puute), mitä suomalaisten liikunnan harrastamisen motiiveja käsitellyt tutkimus toi esiin.

Aholan (2014, 55-59) tutkimus puolestaan toi esiin samoja estäviä tekijöitä mm. raskauden liittyvät tekijät, väsymys ja laiskuus. Tiilikainen (1998, 44) niin ikään esitti samoja asioita kuten väsymyksen. Hegaard ym. (2010, 4-7) mukaan raskauden komplikaatiot olivat esteenä liikunnan harrastamiselle jossain vaiheessa raskautta. Merkittävää tässä tutkimuksessa oli se, ettei kukaan raskaana olevista ei maininnut esteeksi sitä, että olisi pelännyt liikunnan harrastamista raskauden vuoksi. Kaikissa edellä mainituissa tutkimuksissa (pois lukien suomalaisten liikunnan harrastamisen motiiveja käsitellyt tutkimus) mainittiin raskaana olevien naisten huoli lapsen hyvinvoinnista tai pelko keskenmenosta fyysisen aktiivisuuden vuoksi. Tämä osoittanee sitä, että tähän tutkimukseen osallistuneet naiset eivät olleet huolissaan lapsestaan sen vuoksi, että he harrastivat liikuntaa.

Kaikki raskaudet eivät suju samalla käsikirjoituksella. Raskausaikana motivaatio liikumiseen voikin olla huomattavan aaltomaista, tilannemotivaatio vaikuttaa eri hetkinä eri tilanteissa. Jokaiseen liikuntatilanteeseen vaikuttavat raskaana olevan yleismotivaatio sekä tilanteeseen liittyvä tilannemotivaatio (Ruohotie 1998, 41). Tilanteeseen liittyvään motivaatioon vaikuttaa esim. ympäristöstä tulevat viestit ja omat tuntemukset. Kuten jo edellä mainittiin, raskaana olevien naisten liikunnan harrastamista estivät esimerkiksi erilaiset kivut. Vaikka raskaana olevan naisen yleismotivaatio olisikin liikuntaan hyvä, hänen kokemansa kivut voivat estää motivoitumista liikunnan harrastamiseen. Vaikka raskaana oleva nainen olisi sisäisesti motivoitunut, hänen raskautensa saattaa olla vaikea ja liikuntaa ei kyetä harrastamaan, vaikka kuinka mieli tekisikin. Liikuntaan motivoitumiseen raskausaikana vaikuttaa moni asia. Aktiivisen liikkujan on joskus myönnyttävä ottamaan rauhallisemmin, vaikka se saattaa tiukkaa tehdäkin.

8.4 Millaista ohjausta raskaana olevat naiset ovat saaneet terveydenhoitajalta liittyen raskausajan liikuntaan?

Terveydenhoitajilta saatu liikuntaohjaus tämän tutkimuksen mukaan oli vaihtelevaa ja yleisluontoista. Terveydenhoitajien ohjeistukset perustuivat suosituksiin, mitä raskauden aikaisesta liikunnasta on annettu (UKK-instituutti 2014, hakupäivä 20.12.2014). Yleistietoa raskauden aikaisesta liikunnasta oli saatu, omia tuntemuksia kehoitettu kuuntelemaan, liikuntaa oli kehoitettu keventämään, liikuntamuodon vaihtamista toiseen oli ohjeistettu ja liikkumaan kannustettu. Huomioitavaa oli kuitenkin terveydenhoitajan ohje, ettei raskasta liikuntaa olisi hyvä harrastaa raskausaikana. Se, mitä raskaalla liikunnalla tässä yhteydessä tarkoitetaan, jää kuitenkin epäselväksi. Oliko raskas liikunta vähän hengästyttävää vai enemmän hengästyttävää? Raskas liikunta on toiselle raskasta ja toiselle kevyttä. On toki huomioitava, että terveydenhoitajan ohje on voinut olla raskaana olevan tilanteeseen oikea, koska kovatehoisella liikunnalla saattaa olla negatiivisia vaikutuksia raskauteen. Riski keskenmenolle on kohonnut raskauden alussa jos liikuntaa harrastetaan enemmän kuin seitsemän tuntia viikossa ja liikunta on kovatehoista. (Madsenin ym. 2007, 1419.)

Uudemman kerran raskaana olevat eivät olleet saaneet liikuntaohjausta kuin ensimmäisen raskauden aikana. Äitiysneuvolaoppaan mukaan liikunnasta on keskusteltava neuvolassa jo ensi käynnillä (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 54). Ensi kertaa ras-

kaana olevat naiset olivat saaneet sanojensa mukaan hyvää ohjausta, joten terveydenhoitajilta saatuun ohjaukseen oltiin tyytyväisiä.

9 POHDINTA

9.1 Tutkimuksen tekemisestä

Tutkimuksen aihealue oli itselleni selvillä jo ennen kuin opinnäytetyöstä puhuttiin terveydenhoitajakoulutuksessamme. Lähipiirissäni on useita tuoreita äitejä sekä raskaana olevia naisia, joiden kanssa olen keskustellut raskauden aikaisista kokemuksista. Koska itse liikun aktiivisesti ja aiemmassa työssäni ohjasin ihmisiä liikunnan parissa, nämä keskustelut keskittyivät erityisesti liikuntaan. Minulta kysyttiin neuvoja raskausajan liikuntaan. En ollut perehtynyt asiaan tarpeeksi, joten varoen kehotin käyttämään hyvää oloa mittarina sekä kysymään neuvoa äitiysneuvolasta. Kun opinnäytetyöstä alettiin koulussamme puhua, halusin työni liittyvän raskauteen ja liikuntaan. Tulin itsekin raskaaksi, joten tiedonjano liikunnan harrastamisesta oli kova. Opinnäytetyön tekemisen aikana olen saanut arvokasta tietoa raskaudesta, liikunnasta ja liikuntamotivaatiosta. Tätä tietoa voin hyödyntää tulevassa työssäni terveydenhoitajana.

Tutkimuksen tekeminen oli mielekästä, koska aihe kiinnosti todella paljon. Aloittaessa aiheen rajaaminen oli haastavinta, koska olisi ollut monia asioita mitkä olisivat kiinnostaneet. Opinnäytetyön teoria osuuden tiivistäminen lopussa sekä teorialieto tutkimuksen tekemisestä olivat haastavia, kuitenkin tutkimusta tehdessä moni asia selkeni. Ohjaajien apu oli tietysti korvaamatonta kokemattomalle tutkimuksen tekijälle. He pudottivat maan pinnalle, väänsivät rautalangasta ja kannustivat viime metreillä. Ohjausten jälkeen sai uutta puhtia tekemiseen sekä hiihtoladulla ja kuntopolulla on monta ajatusta työstä selkiytynyt. Yksin työtä tehdessä välillä itsensä kannustaminen, itseensä uskomisen ja eteenpäin meneminen tuntui haastavalta tehtävältä. Toisaalta oli mukavaa tehdä työtä silloin kun itselle sopi. Jatkossa tutkimuksen tekemisen rajaaminen ja edellytykset tutkimuksen tekemiseen ovat paremmat, kun on saanut kokemusta tutkimuksen tekemisestä. Jos jotain toisin tekisin, haastattelisin kyselyn sijaan raskaana olevat naiset. Haastatteleamalla pääsisi ”syvemmälle” ilmiön sisään ja voisi kysyä tarkentavia kysymyksiä.

9.2 Kehittämisehdotuksia tulevaisuudelle

Terveystenhoitajakoulutuksessa tulee panostaa enemmän terveysliikuntaan ja liikuntaohjaukseen, ravitsemusta unohtamatta. On tärkeää antaa tuleville terveydenhoitajille perustyökaluja työelämää varten. Terveystenhoitaja toimii perustiedon antajana ja tämä perustieto on tällä hetkellä vailla pohjaa. Terveystenhoitajalla on oltava tietoa, jotta hän voi ohjata asiakastaan mm. elämäntapamuutoksissa. Tällä hetkellä lienee jokaisen terveydenhoitajaksi opiskelevan omalla vastuulla se, mitä esimerkiksi liikunnasta haluaa tietää ja miten omaa tietoaan tai kokemustaan liikunnan harrastamisesta soveltaa omassa tulevassa työssään.

Liikkumattomuutta laajemmin ajatellen, liikkumattomuus ei ole yksin raskaana olevien naisten keskuudessa oleva ongelma. Liikkumattomuus ja ylipainon lisääntyminen on koko väestön ongelma. Huolestuttavaa on, että pienten lasten vanhemmat näyttävät mm. liikkumatonta esimerkkiä omille lapsilleen. Parasta tietenkin olisi, jos vanhemmat näyttäisivät liikkunnallista esimerkkiä lapsilleen ja ottaisivat lapset mukaan liikkumaan. Ei tarvitse olla himoliikkuja, mutta arjen aktiivisuutta voisi käyttää hyödyksi tietokoneella pelaamisen ja facebookkailun sijaan. Pienillä muutoksilla arjessa voi saada suuria asioita aikaan. Terveystenhoitajan onkin tärkeää muistuttaa tulevia vanhempia oman esimerkin näyttämisestä tuleville polville.

Liikuntaohjausta tulisi äitiysneuvolaoppaan suosituksen mukaan antaa raskauden kaikissa vaiheissa. Tämä suositus koskenee kaikkia raskaana olevia naisia, olivat he ensi kertaa raskaana tai uudemman kerran raskaana olevia. Kertaus ajankohtaisen tiedon puitteissa ei liene turhaa. Terveystenhoitajat ovat avain asemassa raskaana olevien naisten liikuntaan motivoimisessa. Liikunnan harrastamisessa on eri tasoja ja liikunnan harrastajat ovat erilaisia. Se tuo terveydenhoitajan liikuntaohjaukseen haasteita. Haastavaa on se, kuinka terveydenhoitaja kykenee vastaamaan niin aktiiviliikkujan kuin vähemmän liikkuvan tarpeisiin antamassaan liikuntaohjauksessa. Liikuntaohjauksen tulisi olla yksilöllistä, asiakkaan tarpeet huomioon ottavaa ohjausta.

Tulevaisuudessa on panostettava raskaana olevien naisten liikuntaohjaukseen ja nimenomaan liikunnan myönteisiin vaikutuksiin. Raskaana olevan naisen on hyvä olla tietoinen raskauteen liittyvistä riskeistä, mutta ennen kaikkea tiedostaa liikunnan myönteiset vaikutukset niin raskaana olevaan naiseen että sikiöön. Olisikin hyvä jos terveydenhoi-

tajien ohjauksessa tuotaisiin enemmän esiin liikunnan positiivisia vaikutuksia sekä naiseen että sikiöön. Tätä työtä tehdessä syntyikin ajatus terveydenhoitajakoulutukseen kuuluvan kehittämistehtävän aiheesta. Kehittämistehtävä voisi olla kirjallinen liikuntaopas raskaana oleville naisille, joka korostaa liikunnan myönteisiä vaikutuksia sekä raskaana olevalle naiselle että sikiölle. Opas tulisi äitiysneuvoloiden terveydenhoitajien käyttöön. Sitä voitaisiin käyttää työkaluna kun neuvolakäynnillä otetaan puheeksi raskausajan liikunta.

LÄHTEET

- Aaltonen, S. 2014. Perimä ja motivaatio selittävät osaltaan liikunta-aktiivisuutta. *Fysioterapia* 1/2014, s.10-15.
- Ahola, O. 2014. Hiljattain synnyttäneiden äitien kokemuksia raskausajan liikunnasta. Liikuntapedagogiikan Pro Gradu- tutkielma. Jyväskylän Yliopisto.
- Aunola, K. 2005. Motivaation kehitys ja merkitys kouluiässä. Teoksessa Salmela-Aro, Katariina & Nurmi, Jari-Erik. 2005. Mikä meitä liikuttaa. Modernin motivaatiopsykologian perusteet. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Biddle, S. J. H. & Mutrie, N. 2008. Psychology of physical activity. Determinants, well-being and interventions. Trowbridge: The Cromwell Press.
- Dunderfelt, T. & Laakso, J. & Niemi, P. & Peltola, R. & Vidjeskog, J. 2001. Psykologia 5: Yksilöllinen ihminen. WSOY. Porvoo.
- Dunkombe, D. & Wertheim, E.H. & Skouteris, H. & Paxton, S.J. & Kelly, L. 2007. Facto related to exercise over the course of pregnancy including women's beliefs about the safety of exercise during pregnancy. *Midwifery*. Vol. 25(4): 430-438.
- Erkkola, R. 2005. Liikunta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Teoksessa Vuori, I. & Taimela, S. (toim.). 2005. Liikuntalääketiede. 2. painos. Duodecim. Vammalan Kirjapaino Oy.
- Eskola, K. & Hytönen, E. 2005. Nainen hoitotyön asiakkaana. WS Bookwell Oy. Porvoo.
- Fogerholm, M. & Oja, P. 2011. Terveysliikuntasuositukset. Teoksessa Fogerholm, M. & Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.). 2011. Terveysliikunta. 2. painos. Duodecim. Otavan Kirjapaino Oy. Keuruu.
- Fry, S.T. 1994. Etiikka hoitotyössä. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Helsinki.
- Haarala, P. & Honkanen, H. & Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveystieteiden osaaminen. EDITA.Helsinki.
- Haapio, S. & Pietiläinen, S. 2009. Perhe- ja synnytysvalmennus. Teoksessa Paananen U. & Pietiläinen S. & Raussi-Lehto S. & Väyrynen P. & Äimälä A-M. (toim.) Kätilötyö. Helsinki: Edita Prima. 201-205.
- Hegaard, H. K. & Kjaergaard, H. & Damm, P. P. & Pettersson, K. & Dykes, A-K. 2010. Experiences of physical activity during pregnancy in Danish nulliparous women with a physically active life before pregnancy. A qualitative study. *BMC Pregnancy and childbirth* 2010. 10:33. Hakupäivä 14.8.2014.
<<http://www.biomedcentral.com/1471-2393/10/33>>
- Hirsjärvi, S. & Remes, P. & Sajavaara, P. 2005. Tutki ja kirjoita. 11.painos. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.
- Ihme, A. & Rainto, S. 2008. Naisen terveys. Edit Prima. Helsinki.
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2003. Johdanto: Laadullinen tutkimusmetodologia hoitotieteellisen tiedon tuottamisessa. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2. painos. WSOY. Juva.
- Juhl, M. & Andersen, P. K. & Olsen, J. & Madsen, M. & Jørgensen, T. & Nøhr, E. A. & Nybo Andersen, A-M. 2008. Physical Exercise during Pregnancy and the Risk of Preterm Birth: A Study within the Danish National Birth Cohort. *American Journal of Epidemiology* Vol. 167(7), 859-866.
- Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2013. Äitiysneuvolaopas – Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Opas: 29. THL.
- Korkiakangas, E. & Laitinen, J. & Keinänen-Kiukaanniemi, S. & Taanila, A. 2010. Pienten lasten vanhempien liikuntamotivaatioon vaikuttavat tekijät. *Hoitotiede*. Nro 22: 3-13.

- Kyngäs, H. & Hentinen, M. 2009. Hoitoon sitoutuminen ja hoitotyö. WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Kyngäs, H. & Kääriäinen, M. & Poskiparta, M. & Johansson, K. & Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. WSOY Oppimateriaalit.
- Laine, V. & Vilkkö-Riihelä, A. 2006. Mielen maailma 4: Tunteet, motiivit ja taitava ajattelu. WSOY Oppimateriaalit Oy. Helsinki.
- Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2003. Laadullisen tutkimuksen perusprosessi: sisällön analyysi. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2. painos. WSOY. Juva.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2003. Etiikka hoitotyössä. WSOY. Juva.
- Luoto, R. 2013. Kättä pidempää. Liikunta raskauden aikana ja sen jälkeen. Suomen lääkärilehti. Nro 10. 747-751.
- Luoto, R. 2011. Naisten terveysliikunnan erityiskysymyksiä. Teoksessa Fogerholm, Mikael & Vuori, Ilkka & Vasankari, Tommi (toim.). 2011. Terveysliikunta. 2. painos. Duodecim. Otavan Kirjapaino Oy. Keuruu.
- Luoto, R. & Kolu, P. & Tulokas, S. 2011. Raskausdiabeteksen ehkäisy tutkimus: sekä lapsi että äiti hyötyvät elintapaneuvonnasta. Diabetes ja lääkäri. Nro: 4. 14-19.
- Luoto, R. & Riippi, J. 2011. NELLI- tutkimuksen tuloksia ja terveydenhoitajien kokemuksia Pirkanmaalta. Terveydenhoitaja. 2011. Nro: 4-5. 44-47.
- Lyytinen, H. & Himberg, L. 1996. Psykologia 4: Ihmisen toiminnan neuropsykologia. 2.- 4. painos. WSOY:n graafiset laitokset. Porvoo.
- Madsen, M. & Jørgensen, T. & Jensen, M.L. & Juhl, M. & Olsen, J. & Andersen, P.K. & Nybo Andersen, A-M. 2007. Leisure time physical exercise during pregnancy and the risk of miscarriage: a study within the Danish National Birth Cohort. BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology Vol. 114(11), 1419-1426.
- Moilanen, K. 2002. Raskausajan ruumiillisuus esikoistaan odottavien äitien kokemana. Kasvatustieteen Pro Gradu. Jyväskylän Yliopisto.
- Mustajoki, P. 2013. Lihavuus. Lääkärikirja Duodecim. Hakupäivä 1.3.2014
<http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00042>
- Nascimento, S. L. & Surita, F. G. & Cecatti, J. G. 2012. Physical exercise during pregnancy: systematic review. Current Opinion in Obstetrics and Gynecology 24(6), 387-394.
- Nieminen, H. 2006. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Paunonen, M & Vehviläinen-Julkunen, K. 1.- 3. painos. WSOY oppimateriaalit Oy. Helsinki.
- Niitamo, P. 2005. Tunneperäinen ja tietoperäinen motivaatio. Teoksessa Salmela-Aro, K. & Nurmi, J-E. 2005. Mikä meitä liikuttaa. Modernin motivaatiopsykologian perusteet. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy. S.40-52.
- Niinieluoto, I. 2002. JOHDATUS TIETEENFILOSOFIAAN- käsitteen ja teorian muodostus. 3.painos. Otavan Kirjapaino Oy. Keuruu.
- Nupponen, R. 2011. Liikunta ja koettu hyvinvointi. Teoksessa Fogerholm, M. & Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) 2011. Terveysliikunta. 2. painos. Duodecim. Otavan Kirjapaino Oy. Keuruu.
- Onnismäa, J. & Pasanen, H. & Spangar, T. (toim.). 2000. Ohjaus ammattina ja tieteenalana. WSOY. Juva.
- Paavilainen, R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Väitöskirja. Tampereen Yliopisto.
- Pivarnik, J. M. & Chambliss, H. O. & Clapp, J. F. & Dugan, S. A. & Hatch, M. C. & Lovelady, C. A. & Mottola, M. F. & Williams M. A. 2006. Impact of Physical Activity during Pregnancy and Postpartum on Chronic Disease Risk. Medicine & Science in Sports & Exercise; The American College of Sports Medicine 38(5), 989-1006.

- Raatikainen, K. & Heinonen, S. 2006. Lihavuus on vaaraksi raskaudelle. *Duodecim*. 122:2421-2.
- Rautaparta, M. 2003. KANTAMISEN KAUSI. Aika raskaudesta sylihoitoon. Karisto Oy. Hämeenlinna.
- Rautaparta, M. 2010. RASKAUS SYNNYTYKSÄÄ. Äidiksi omaa kehoa kuunnellen. WS Bookwell Oy. Porvoo.
- Rehunen, S. 1997. Terveys ja liikunta. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.
- Roberts, G. C. 2001. Advances in motivation in sport and exercise. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Ruohotie, P. 1998. Motivaatio, tahto ja oppiminen. Oy Edita Ab. Helsinki.
- Ryttyläinen, K. 2005. Naisten arvioinnit hallinnasta raskauden seurannan ja synnytyksen hoidon aikana. Naisspesifinen näkökulma. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Kuopion yliopiston julkaisuja. Kuopio. Kopijyvä.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Hakupäivä 12.02.2015. <<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>>
- Telama, R. & Vuolle, P. & Laakso, L. (toim.). 1986. Näin suomalaiset liikkuvat. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 50. Helsinki: Valtion painatuskeskus.
- Terveys ja hyvinvoinninlaitos, 2014 A. Perinataalitilasto-synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2013. Hakupäivä 25.2.2015. <<http://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet/perinataalitilasto-synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet>>
- Terveys ja hyvinvoinninlaitos. 2014 B. Kasvun kumppanit. Hakupäivä 2.5.2014. <http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/neuvolat/aitiysneuvola>
- Terveys ja hyvinvoinninlaitos. 2014 C. Kasvun kumppanit. Hakupäivä 2.5.2014. <http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/lait/neurolatyo/suositukset_kunnille>
- Tiilikainen, R. 1998. Reipas raskaus – kokemuksia raskausajan liikunnasta. Pro Gradu. Jyväskylän Yliopisto.
- Tuomi, J. & Sarajarvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. Helsinki.
- Uotila, J. 2009. Riskiraskauden ennakointi. Teoksessa Paananen U. & Pietiläinen S. & Raussi-Lehto S. & Väyrynen P. & Äimälä A-M. (toim.) Kätilötyö. Helsinki: Edita Prima, 326-334.
- UKK-instituutti, 2014. Liikuntapiirakka. Hakupäivä 20.12.2014 <<http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>>
- UKK-instituutti, 2009. Liikunta raskauden aikana. Hakupäivä 6.2.2014. <<http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/278-suomi.pdf>>
- Vehviläinen-Julkunen, K. & Paunonen, M. 2006. Hoitotieteellisen tutkimuksen tarkoitus ja merkitys. Teoksessa Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1.- 3. Painos. WSOY oppimateriaalit Oy. Helsinki.
- Vierola, H. & Muhonen, A. 2010. HAPEKASTA ODOTUSTA. Virtaa vauvaan ja vanhempiin. Arktinen banaani. Riika.
- Vuori, I. 2003. LISÄÄ LIIKUNTAA! Edita Prima Oy. Helsinki.
- Vänskä, K. & Laitinen-Väänänen, S. & Kettunen, T. & Mäkelä, J. 2011. Onnistuuko ohjaus. Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki. Edita.
- Väyrynen, P. 2009. Raskauden ajan muutokset. Teoksessa Paananen U. & Pietiläinen S. & Raussi-Lehto S. & Väyrynen P. & Äimälä A-M. (toim.) Kätilötyö. Helsinki: Edita Prima, 174-201.

Väyrynen, P. & Stefanovic V. 2009 Raskauden ajan seuranta. Teoksessa Paananen U. & Pietiläinen S. & Raussi-Lehto S. & Väyrynen P. & Äimälä A-M. (toim.) Kätilötyö. Helsinki: Edita Prima. 182-201.

LIITTEET

- Liite 1. Liikuntapiirakka
- Liite 2. Kyselylomake raskaana oleville
- Liite 3. Saatekirje kyselylomakkeelle
- Liite 4. Tutkimuslupahakemus
- Liite 5 Toimeksiantosopimus
- Liite 6 Aineiston analyysi runko

VIIKOITTAINEN LIIKUNTAPIIRAKKA



Terveysliikunnan suositusten havainnollistamiseksi on UKK- instituutissa kehitetty liikuntapiirakka. Piirakka jakaa liikunnan kahteen kuormitustasoon, kohtuullisesti kuormittavaan ja rasittavaan liikuntaan. Lihaskunnan ja liikehallinnan tärkeyttä on korostettu laittamalla ne piirakan keskelle. (UKK-instituutti 2014, hakupäivä 20.12.2014; Foggerholm & Oja 2011, 73.)

KYSELYLOMAKE RASKAANAOLEVALLE

1. Ikä:____ Raskausviikot:____
2. Raskauksia (G)_____ Synnytyksiä (P)_____ (kts. neuvolakortti esim: G 1 P 0)
3. Koulutus:
 - a) peruskoulu
 - b) ammatillinen perustutkinto
 - c) lukio
 - d) ammattikorkeakoulu
 - e) yliopisto
 - f) muu, mikä?_____
4. Minkä verran olette liikkuneet **päivittäin** raskausaikanne (esim. 2x15min)?

5. Kuinka monta kertaa **viikossa** olette harrastaneet liikuntaa raskausaikanne niin, että hengästyitte?
 - a) 0-1
 - b) 2-3
 - c) 4-5
 - d) 6 tai enemmän
6. Millaista liikuntaa olette harrastaneet raskausaikanne?

7. Miten olette huolehtineet lihaskunnostanne raskausaikana?

8. Kuinka paljon olette venytelleet raskausaikana liikuntasuoritustenne yhteydessä?

9. Millaiset asiat ovat motivoineet teitä liikkumaan raskausaikana?

10. Millaiset asiat ovat estäneet liikkumistanne raskausaikana?

Hei Odottava Äiti!

Olen terveydenhoitajaopiskelija Lapin ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyötä, jossa tutkin kemiläisten terveiden raskaana olevien naisten liikuntatottumuksia ja kokemuksia raskausajan liikunnasta. Tavoitteena on tuottaa tietoa terveydenhoitajien ohjauksen tueksi.

Raskausaika on naisen elämässä erityistä aikaa. Jokainen raskaus on erilainen ja jokainen kokemus on raskaana olevan oma kokemus. Kokemukset raskaudesta ovat kokonaisvaltaisia. Keho muuttuu ja tunteet myllertävät. Myös parisuhde voi saada uudenlaisia ”sävyjä”. Raskaana oleva nainen toivoo, että raskaus sujuu hyvin. Arjen tottumuksia saatetaan tarkastella eri tavalla kuin ennen raskautta. Omia tottumuksia saatetaan muuttaa tai totuttua jatketaan. On tärkeää kuunnella itseään ja luottaa oman kehon viesteihin. Kun väsyttää, levätään. Jos mieli tekee ulos, niin ulos mennään. Kun äiti voi hyvin, silloin vauvakin voi hyvin. Raskausaikana on lupa ”tuijottaa omaa napaansa”, itselleen sopivalla tavalla.

Pyytäisin Teitä osallistumaan tutkimukseeni. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja vastaaminen tapahtuu nimettömänä. Ohessa on kyselylomake, jonka täyttämiseen kuluu n. 5 minuuttia. Lomakkeessa on 12 kohtaa; monivalintakysymyksiä sekä avoimia kysymyksiä. Tilan loppuessa voitte jatkaa lomakkeen kääntöpuolelle vastauksianne. Pyydän, että merkitsette tuolloin kysymyksen numeron vastauksen eteen. Täytettyänne lomakkeen voitte jättää sen terveydenhoitajalle suljetussa kirjekuoressa. Tutkimustulokset ovat nähtävissä äitiysneuvoloissa opinnäytetyön valmistuttua.

Ystävällisesti

Sanna Kreku

OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Hakijan / hakijoiden henkilötiedot	Nimi Sanna Kreku	Henkilötunnus 170981-200K
	Katuosoite Sofiankatu 32	Postinumero 94600
	Puhelin 045 164 9131	Postitoimipaikka Kemi
	Tutkimuslaitos, oppilaitos tai muu yhteisö Lapin ammattikorkeakoulu	Sähköpostiosoite sanna.kreku@edu.lapinamk.fi
		Hakijan tehtävä/virka-asema opiskelija
Opinnäytetyön ohjaaja(t)	Nimi Jaana Stolt / <i>Heimo Kilpiäinen</i>	Oppiarvo ja ammatti Tutkijatoimittaja / <i>lehtori</i>
	Toimipaikka ja osoite Lapin amk, hyvinvointiala - 1 -	
	Puhelin	Sähköpostiosoite jaana.stolt@lapinamk.fi
Toimeksiantaja	Toimeksiantaja <i>Lemminkäinen kaupunkien kunnalliset</i>	
	Yhteystiedot <i>Osastojohtaja 143, 94100 KEMI</i>	
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä <i>Lemmi - 28/8 2014</i>	Allekirjoitus <i>Out. Kaasinen</i>
Luvan myöntäminen	<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään	<input type="checkbox"/> Tutkimuslupa evätään
	Perustelut <i>Luopunkkisten nuorisoyhteisö, liikunnan seuran Nuorisoyhteisö ja nuorisoyhteisöön toiminnan kehittämistä.</i>	
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä <i>Lemmi - 28/8 2014</i>	Allekirjoitus <i>Out. Kaasinen</i>
Myöntämisen ehdot	Myöntämisen ehdot	
	<input checked="" type="checkbox"/> Hakijan tulee toimittaa valmis raportti ja tarvittaessa tutkimuksen tulokset suullisesti <input checked="" type="checkbox"/> Hakija vastaa kustannuksista itse, ellei toisin sovita <input type="checkbox"/> Muu ehto	
Päätöksestä tiedottaminen	<input checked="" type="checkbox"/> Opinnäytetyön hakijalle/ hakijoille <input type="checkbox"/> ohjaaville opettajille <input type="checkbox"/> yksiköille, jota luvan myöntäminen koskee <input type="checkbox"/> jokin muu, kuka?	

OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Opinnäytetyösuunnitelman tiivistelmä

Tutkinto, johon tutkimus sisältyy	TERVEYDENHOITAJAN AMK-TUTKINTO	
Opinnäytetyön tekijät	SANNA KREKU	
Opinnäytetyön nimi	REIDAS RASKAUS VAI SYNNYTYKSEEN ASTI SOHVALLA? Liikunta normaalin raskauden aikana	
Opinnäytetyön tausta		
Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja mahdolliset tutkimus-ongelmat	<p>TUTKIMUKSEN TARKOITUS KUVALLA KEMILÄISTEN RASKAANA OLEVIE NAISTEN LIIKUNTA-TOIMUUKSIA JA KOKEMUKSIA RASKAUSAIK A LIIKUNNASTA. TAVOITE TUOTAA TIETOA TERVEYDENHOITAJIEN OHJAUKSEN TUKEKSI, TUTKIMUSTEHT.</p> <ul style="list-style-type: none"> • MILLAISIA LIIKUNTAMUOTOJA RASKAANA OLEVAT HARRASTAVAT? • KUINKA PALJON RASKAANA OLEVAT NAISET HARRASTAVAT LIIKUNTA A? • MILLAISET ASIAT a) MOTIVOIVAT b) ESTÄVÄT LIIKUNNAN HARRASTAMISTA? • MILLAISEKSI RASKAANA OLEVAT NAISET OVAT KOKENEET LIIKUNNAN HARRASTAMISEN RASKAUSAIKANA? 	
Opinnäytetyön alustava aikataulu	<p>LOMAKE NEUVOLIIKUN 2014 SYKSY ANALYYSOINTI 2014 SYKSY RAPORTIN KIRJOITTAMINEN SYKSY/KEVÄT 2014/2015</p>	
Tarvittaessa opinnäytetyön rahoitus, rahoittajat ja budjetti		
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä KEMISSÄ 20.8.2014	Allekirjoitus Sanna Kreku

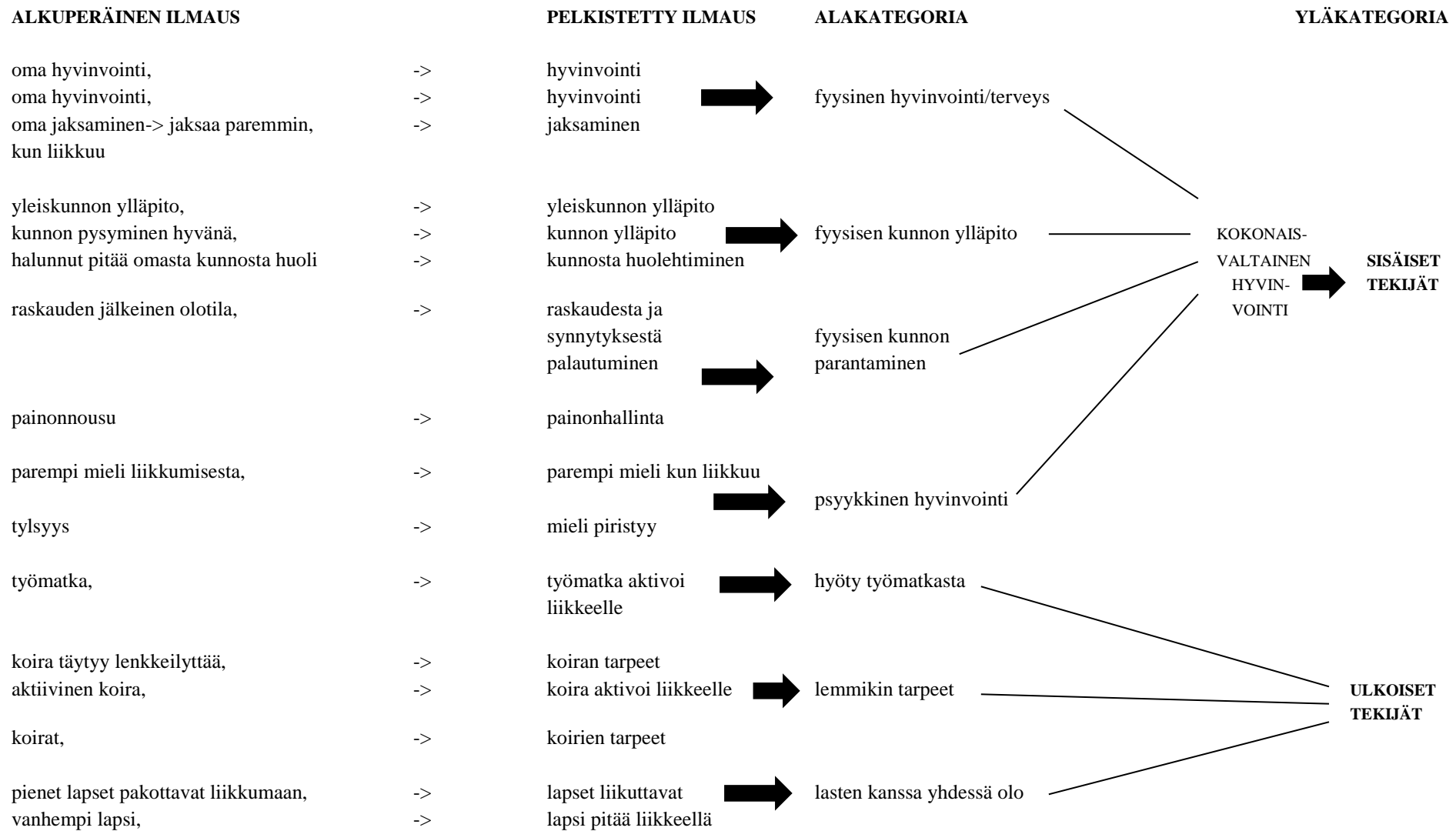
☒ Liitteenä hyväksytty opinnäytetyösuunnitelma (tarvittaessa)

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) KEMI KAUUNTI / TERVEYSPALVELUT Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) PIRJO LEINONEN 040-7251403 pirjo.leinonen@kemi.fi Työn aihe	
Tekijä	Nimi Sanna Kreku Katuosoite Sofiankatu 32 Puhelin 045 164 9131 Suoritettava tutkinto Terveystieteiden AMK	Opiskelijanumero K11500983 Postinumero 94600 Postitoimipaikka Kemi Sähköpostiosoite sanna.kreku@edu.lapinamk.fi Ryhmätunnus 37th
Lapin AMK	Yhteyshenkilön nimi (ohjaaja) Jaana Stolt Toimipaikka ja osoite Lapin AMK, hyvinvointialue Puhelin	Tehtävänimike Tuntopettaja Sähköpostiosoite jaana.stolt@lapinamk.fi
Toimeksiantosopimuksen ehdot		
Ohjaus	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.	
Dokumentointi	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.	
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksista koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohdan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.	
Keksinnöt	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.	
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.	
Lisäksi sovitaan		
Salassapito	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.	
Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.		
	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus
Toimeksiantaja	Kemi 28/8-14	Jaana Stolt
Tekijä	Kemi 22.8.2014	Sanna Kreku
Lapin AMK	22.8.2014 Kemi	Jaana Stolt

MILLAISET ASIAT MOTIVOIVAT HARRASTAMAAN LIIKUNTAA?



MILLAISET ASIAT ESTÄVÄT LIIKUNNAN HARRASTAMISTA?

